

Pharmazie in Hamburg

Vorträge des Pharmaziehistorischen Vorsymposiums
der DPhG-Jahrestagung am 02. Oktober 2018
in Hamburg

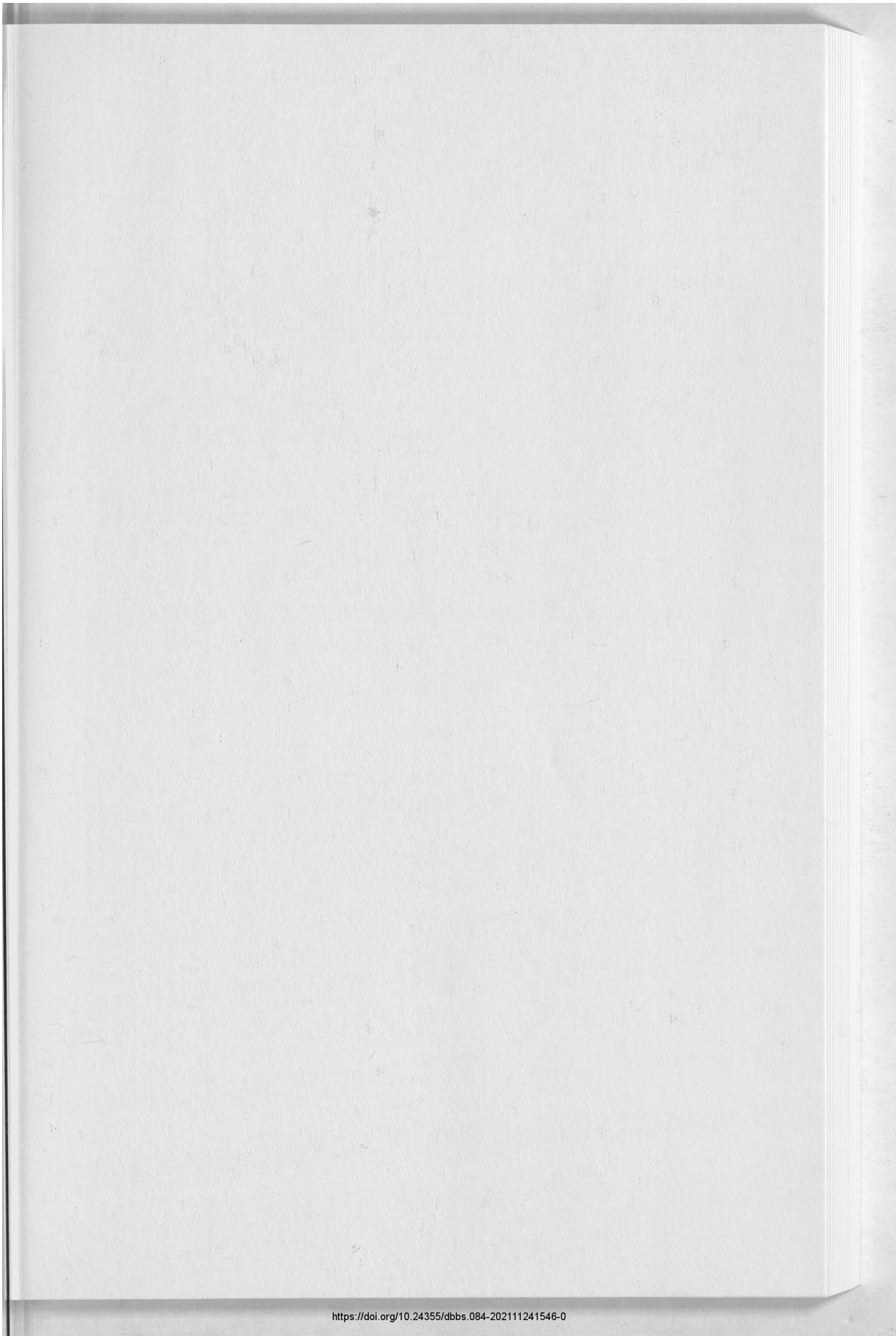
Herausgegeben
von
Christoph Friedrich

unter Mitarbeit von Karoline Guba

Marburg 2019

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>



<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>

Stätten pharmazeutischer Praxis, Lehre
und Forschung

begründet von Peter Dilg

Im Auftrag der Deutschen Pharmazeutischen
Gesellschaft

herausgegeben
von
Christoph Friedrich

Band 18

Marburg 2019

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>



Pharmazie in Hamburg

Vorträge des Pharmaziehistorischen Vorsymposiums
der DPhG-Jahrestagung am 02. Oktober 2018
in Hamburg.

Herausgegeben
von
Christoph Friedrich

unter Mitarbeit von Karoline Guba

Marburg 2019

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten
sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN: 978-3-9820013-1-9

Copyright 2019 Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft (DPhG)
Geschäftsstelle: Hamburger Allee 26–28, 60486 Frankfurt am Main

Satz: Karoline Guba

Druck und Einband: Druckerei Schröder
Schuppertsgasse 2, 35083 Wetter

Die Abbildung der Siegel der Stadt sowie der Universität Hamburg erfolgt mit freundlicher Genehmigung der Stadt Hamburg und des Universitätsarchivs Hamburg.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort..... 7

Marie-Krystin Borchers

Zur Entwicklung des Hochschulfaches Pharmazie an der
Universität Hamburg 11

Frederik Vongehr

Aus der Geschichte des Apothekenwesens in Hamburg 27

Stefanie Boman-Degen

Pharmazie, die unter die Haut geht – Zur Geschichte der
Hamburger Firma Beiersdorf..... 55

Ute Jutta Götz

Das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin in Hamburg
und sein Einfluss auf die Arzneimittelentwicklung in der
ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts 127

Anschriften der Verfasser 161

Personenregister 163

Inhaltsverzeichnis	1
Vorwort	1
1. Einleitung	1
2. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Universitätsbildung	11
3. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Forschung und Lehre	11
4. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Gesellschaft	11
5. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Wissenschaft	11
6. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Kultur	11
7. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Politik	11
8. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Wirtschaft	11
9. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Gesundheit	11
10. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Umwelt	11
11. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Energie	11
12. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Informationstechnik	11
13. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Kommunikation	11
14. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Transportation	11
15. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Aerospace	11
16. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Marine	11
17. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Luftfahrt	11
18. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Weltraumfahrt	11
19. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Nanotechnik	11
20. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Biotechnik	11
21. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Medizin	11
22. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Pharmazie	11
23. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Chemie	11
24. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Physik	11
25. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Mathematik	11
26. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Ingenieurwissenschaften	11
27. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Architektur	11
28. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Kunst	11
29. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Musik	11
30. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Literatur	11
31. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Sprache	11
32. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Philosophie	11
33. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Religion	11
34. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Ethik	11
35. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Rechtswissenschaften	11
36. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Sozialwissenschaften	11
37. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Psychologie	11
38. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Pädagogik	11
39. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Erziehungswissenschaften	11
40. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Sportwissenschaft	11
41. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körperkultur	11
42. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körpertherapie	11
43. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körperkultur	11
44. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körpertherapie	11
45. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körperkultur	11
46. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körpertherapie	11
47. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körperkultur	11
48. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körpertherapie	11
49. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körperkultur	11
50. Die Entwicklung des Hochschullehrerstandes in der Körpertherapie	11

Vorwort

Der vorliegende Band enthält die leicht veränderten und erweiterten Vortragsmanuskripte des Pharmaziehistorischen Vorsymposiums, das im Rahmen der DPhG-Jahrestagung am 2. Oktober 2018 in Hamburg stattfand. Aufgabe dieses Vorsymposiums war es, wie auch in den vorangegangenen Jahren, den Kongressort pharmaziehistorisch vorzustellen und somit die Teilnehmer des Jahreskongresses bereits zu Beginn mit der Geschichte des *genius loci* bekannt zu machen. Neben der Entwicklung der Hochschulpharmazie und des Apothekenwesens wurde die Geschichte eines pharmazeutischen Unternehmens sowie eine Besonderheit der Hamburger Pharmazie in je einem Vortrag behandelt.

Hamburg ist aus pharmaziehistorischer Sicht besonders interessant. Es nimmt einen herausragenden Platz in der Geschichte der Pharmazeutischen Gesellschaft ein, denn hier erfolgte der Neuanfang nach dem Zweiten Weltkrieg. Erste Impulse gingen von Dr. Paul Runge (1869–1953), Jo von Fisenne (1902–1987) und Eugen Unna (1885–1958) aus, die eine erste Initiative für einen Neuanfang am 9. Juli 1946 begannen. 1947 erteilte die Hochschulabteilung der britischen Militärregierung ihre Genehmigung und Paul Runge wurde erster Präsident der DPhG nach 1945. Wenn auch die Wiedergründung zunächst auf Hamburg beschränkt blieb, entstanden doch bald weitere Landesgruppen. 1949 bot der Deutsche Apothekertag die Möglichkeit für die erste Tagung der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft in Hamburg. Von 1950 bis 1953 wirkte dann der Hamburger Apotheker Jo von Fisenne als zweiter Präsident der DPhG.

Die Hamburger Hochschulpharmazie zählt zwar zu den kleineren Ausbildungsstätten, gleichwohl lehrte und forschte hier eine Reihe bedeutender Pharmazeuten, wie in dem Beitrag von Frau Marie-Krystin Borchers nachzulesen ist. Bei der Gründung der Universität Hamburg am 10. Mai 1919 war die Pharmazie allerdings zunächst nicht berücksichtigt

worden, obwohl es für dieses Fach bereits seit 1908 Unterrichtsveranstaltungen im hamburgischen Kolonialinstitut gegeben hatte. Ab 1919/20 gab es dann Vorlesungen zur Pharmazeutischen Chemie und es entstand eine Abteilung für dieses Fach. Allerdings wurde die Hamburger Pharmazie aufgrund des Erlasses des Reichswissenschaftsministeriums vom 14. Februar 1938 zusammen mit neun weiteren Ausbildungsstätten in Deutschland geschlossen. 1946 konnte der Vorlesungsbetrieb für Pharmazeuten jedoch wieder aufgenommen werden.

Über die Entwicklung des Apothekenwesens sprach Dr. Frederik Vongehr. In den „Erbe- und Rentebüchern“ der Stadt findet sich bereits 1264 ein „Heinricus apothecarius“. Ob dieser aber tatsächlich schon eine Medizinalapotheke betrieb, bleibt unbekannt. Der erste Apotheker, der 1357 nachweislich Arzneimittel abgab, war Magister Bertoldus. Seit 1472 wirkte Hinrich van Dalem als Ratsapotheker. Neben der Ratsapotheke gab es schon im 16. Jahrhundert eine zweite Offizin. Aufgrund der Zunahme der Bevölkerung entstanden in der Folgezeit weitere Apotheken. Im 18. Jahrhundert existierten bereits 19 Apotheken in Hamburg, wobei sich die Anzahl in den weiteren Jahrhunderten deutlich erhöhte. Da 1818 die Anzahl der Hamburger Apotheken bereits 58 betrug, entstand ein Jahr später ein Apotheker-Verein zum Ankauf überzähliger Apotheken. Heute gibt es in Hamburg 398 öffentliche und vier Krankenhausapotheken.

Der dritte Beitrag, der von Dr. Stefanie Boman-Degen stammt, behandelt die Geschichte der berühmten Hamburger Firma Beiersdorf. Paul Beiersdorf (1836–1896) stellte zunächst vor allem Pflaster und Salbenmulle im Großmaßstab her, die in Zusammenarbeit mit dem Dermatologen Paul Gerson Unna (1850–1929) entwickelt worden waren. Das Unternehmen erlebte einen besonderen Aufschwung, nachdem 1890 der Apotheker Oscar Troplowitz (1863–1918) die Fabrik erworben hatte. Unter seiner Leitung kam eine Reihe von kosmetischen Produkten auf

den Markt wie Eucerin[®], Nivea[®]-Creme, Zahnpasten wie Florisal[®] und Pebecco[®], die Rasiercreme Atrix[®] und die Lippenpomade Labello[®].

Der letzte Beitrag von Dr. Ute Jutta Götz beschäftigt sich mit einer Besonderheit der Hamburger Pharmazie, dem Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin und seinem Einfluss auf die Arzneimittelentwicklung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Diese Einrichtung war insbesondere an der Entwicklung einiger Antimalariamittel beteiligt.

Der Herausgeber dankt besonders seiner Mitarbeiterin, Frau Karoline Guba, für die Gestaltung des Layouts und die Unterstützung bei der redaktionellen Bearbeitung, seinen studentischen Hilfskräften, Herrn stud. phil. Rouven Heynmöller und stud. phil. Paul Schunk sowie stud. phil. Charlotte Schröder und stud. phil. Birte Konrad für die Korrekturarbeiten. Seine Sekretärin, Frau Johanna Klapper, übernahm in bewährter Weise die Erstellung des Personenregisters, auch ihr ist der Herausgeber zu Dank verpflichtet. Nicht zuletzt dankt er der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft, die wiederum in großzügiger Weise den Druck des Bandes ermöglicht, und dem Drucker Herrn Schröder aus Wetter, der diesen in professioneller Weise ausführte.

Christoph Friedrich

Zur Entwicklung des Hochschulfaches Pharmazie an der Universität Hamburg

Marie-Krystin Borchers

Die Entwicklung der Hochschulpharmazie in Hamburg ist eng verknüpft mit der Entstehung der vergleichsweise jungen Universität in der Hansestadt zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Erste pharmazeutische Lehrtätigkeiten gab es aber bereits im 19. Jahrhundert. So widmete sich die *Pharmazeutische Lehranstalt*, eine amtliche Einrichtung des Hamburger Senates, überwiegend der Lehrlingsausbildung. Die Schließung der Abteilung Pharmazeutische Chemie durch das nationalsozialistische Regime sowie der mühsame Wiederaufbau im Schloss Reinbek forderten das Durchhaltevermögen und Engagement der pharmazeutischen Hochschullehrer, Studenten und Apotheker.

Universitätsgründung und Pharmazeutische Lehranstalt

Die *Hamburgische Universität* wurde am 19. Mai 1919 feierlich eröffnet und fußte auf einem parlamentarischen Beschluss. Bei der Universitätsgründung wurden die bereits bestehenden wissenschaftlichen Institutionen der Hansestadt berücksichtigt. Das 1613 gegründete *Akademische Gymnasium* bot kein Vollstudium, ermöglichte jedoch eine Vorbereitung auf den Universitätsbesuch und die Verkürzung der späteren Regelstudienzeit. 1883 wurde das Gymnasium aufgrund mangelnden Interesses aufgelöst und es entstanden ein *allgemeines Vorlesungswesen* sowie diverse *Wissenschaftliche Anstalten*. Weiterhin hatte die Bürgerschaft 1908 der Errichtung einer vom Staat geförderten Institution zugestimmt. Im *Hamburger Kolonialinstitut* sollte die Ausbildung der zukünftigen Kolonialbeamten auf eine wissenschaftliche Basis gestellt werden. Nach

dem 1. Weltkrieg – seines Gründungszweckes beraubt – wirkte das Institut in einem auslandskundlichen Schwerpunkt der Universität fort.¹

Eine Wissenschaftliche Anstalt war auch das *Chemische Staatslaboratorium*, dessen Direktor Paul Rabe (1869–1952) zum Dekan der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät an der neu gegründeten Universität avancierte. Rabe trug dazu bei, dass der Apotheker Wilhelm Göhlich (1864–1928) im Wintersemester 1919/20 eine Vorlesung zur Pharmazeutischen Chemie halten konnte. Die neu gegründete Abteilung Pharmazeutische Chemie gehörte neben der Technischen Chemie und der Biochemie zur Angewandten Chemie.² 1924 wurde Karl Kindler (1891–1967) Göhlich an die Seite gestellt. Kindler hatte in Breslau und Innsbruck Naturwissenschaften studiert, das chemische Verbandsexamen abgelegt und wurde 1916 mit einer Arbeit über Codein promoviert. Anschließend verließ Kindler Breslau und forschte im Chemischen Staatsinstitut bei Paul Rabe an Chinarindenalkaloiden – gemeinsam gelang die endgültige Strukturaufklärung des Chinins sowie die Synthese des Hydrochinins. 1923 habilitierte sich Kindler und übernahm nach dem Tode Göhlichs 1928 die Leitung der Abteilung Pharmazeutische Chemie.³ Zehn Jahre später schloss die nationalsozialistische Regierung die Abtei-

¹ Vgl. Silke Jendrowiak: *Der Forschung, Der Lehre, Der Bildung: Hamburg und seine Universität*. Hamburg 1994, S. 90f.

² Göhlich war seit 1897 im Chemischen Staatslaboratorium als wissenschaftlicher Assistent tätig und übernahm bereits diverse Lehrtätigkeiten. Das Chemische Staatslaboratorium wurde 1921 in Chemisches Staatsinstitut umbenannt. Neben der Angewandten Chemie verfügte das Institut über die Reine Chemie, unterteilt in Anorganische, Organische und Physikalische Chemie. Vgl. Bernhard Funke: *Die Akademisierung der Pharmazie in Hamburg bis zur Entstehung des Institutes für Pharmazie*. Nat. wiss. Diss. Hamburg 2000, S. 55–60.

³ N. N.: Professor Dr. Karl Kindler. Reinbek †. In: *Pharmazeutische Zeitung* 112 (1967), S. 1474.

lung und die frisch etablierte Hochschulpharmazie Hamburgs fand 1938 ihr jähes Ende.⁴



Abb. 1: Karl Kindler (1891–1967). Aus: N. N. [wie Anm. 3], S. 1474.

Unabhängig von der Entwicklung des Pharmaziestudiums gab es in Hamburg noch ein zweites Standbein der pharmazeutischen Ausbildung. Nach Rudolf Schmitz stellt die *Pharmazeutische Lehranstalt* Hamburgs

⁴ Zum 1. Oktober 1938 wurden per Erlass des Reichserziehungsministeriums zehn pharmazeutische Ausbildungseinrichtungen geschlossen. Vgl. Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke: Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Eschborn 2005 (Geschichte der Pharmazie / R. Schmitz; 2), S. 645f. Siehe auch Birger Kintzel: Zur Geschichte der Hochschulpharmazie im nationalsozialistischen Deutschland. Nat. wiss. Diss. Greifswald 1993, S. 11–18 und Christoph Friedrich: Zur Entwicklung der Pharmazeutischen Wissenschaft an der Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald von 1903 bis 1968. Modellstudie. Nat. wiss. Diss. Greifswald 1982, Anlagenband S. 4–6.

ein einmaliges Kuriosum der Pharmaziegeschichte dar.⁵ Die Lehranstalt hatte sich aus der Eigeninitiative der Hamburger Apothekerschaft entwickelt und spiegelte die bekannte Tendenz zu einer Verwissenschaftlichung der Pharmazie an der Schwelle zum 19. Jahrhundert wider. Es wurden eine pharmakognostische Sammlung sowie eine Fachbibliothek angelegt. Die vom Hamburger Senat anerkannte wissenschaftliche Anstalt widmete sich bis 1935 der Lehrlingsausbildung.⁶

Wiederaufbau nach dem Kriegsende

Bereits im November 1945 ging bei der britischen Militärregierung der Antrag ein, Karl Kindler mit seinen alten Aufgaben zu betrauen. 1946 wurde dieser zum Wissenschaftlichen Rat am Chemischen Staatsinstitut der Universität Hamburg ernannt und angewiesen, ein Institut für Pharmazeutische Chemie aufzubauen. Räumlichkeiten für Vorlesungsbetrieb und Praktika fanden sich im Schloss Reinbek – der naturwissenschaftliche Campus Hamburgs war zum Kriegsende durch Luftangriffe größtenteils zerstört worden. Das Renaissance-Schloss in Reinbek war 1939 von der Stadt Hamburg gekauft worden und fungierte als Sitz der *Staatlichen Forschungsanstalt für Weltforstwirtschaft und Bodenkultur*. Die Hamburger Apothekerschaft unter Leitung des Kammerpräsidenten Jo von

⁵ Rudolf Schmitz: Die deutschen pharmazeutisch-chemischen Hochschulinstitute: Ihre Entstehung und Entwicklung in Vergangenheit und Gegenwart. Stuttgart 1969, S. 169f.

⁶ 1801 gründeten 40 Apotheker in Hamburg eine pharmazeutische Gesellschaft, die bis 1808 existierte. 1818 entstand aus der Idee ein wissenschaftlicher Verein. Nach Antrag Georg Eimbckes (1771–1843) erfolgte 1823 die Umwandlung in die Pharmazeutische Lehranstalt des *Gesundheits-Rathes*. Der Besuch der angebotenen Kurse wurde den Apothekergesellen Hamburgs empfohlen. Nach 1894 beschränkten neue Bestimmungen den Zweck der Lehranstalt auf die Lehrlingsausbildung; die Unterhaltungskosten trug fortan der Hamburger Senat. Vgl. Funke [wie Anm. 2], S. 41–48.

Fisenne (1902–1987) sowie die ortsansässigen pharmazeutischen Industriellen bemühten sich um eine Kooperation mit dem Anstaltsdirektor Franz Heske (1892–1963), sodass zum Sommersemester 1946 der Vorlesungsbetrieb wieder aufgenommen werden konnte. Im linken Schlossflügel wurden 100 Laborplätze eingerichtet und Karl Kindler wurde 1947 zum außerordentlichen Professor berufen.⁷ Das Institut für Pharmazeutische Chemie blieb bis 1969 im Schloss Reinbek untergebracht. Trotz der widrigen Bedingungen, die sich aus der Entfernung zum Hauptcampus der Universität Hamburg sowie aus der Unterbringung in einem renovierungsbedürftigen Schloss ergaben, wuchs eine wissenschaftlich rege Generation heran.⁸ Dies belegen die akademischen Karrieren Herbert Oelschlägers (1921–2006),⁹ Klaus Lühns (1938–1998) und Dieter Matthies (geb. 1934), die unter Kindler promoviert wurden.¹⁰

⁷ Nach Schließung der Abteilung durch die Reichsregierung war Kindler 1941 einem Ruf an die Universität Innsbruck gefolgt und hatte dort die Leitung des pharmazeutischen Institutes übernommen. Als Reichsdeutscher musste er Innsbruck 1945 verlassen und kehrte nach Hamburg zurück. 1950 wurde er zum ordentlichen Professor und Direktor des Institutes für Pharmazeutische Chemie berufen. Kindler widmete sich neben der Aufklärung von Reaktionsmechanismen der Verbesserung von Synthesewegen pharmakologisch wirksamer Substanzen. So forschte er an der katalytischen Hydrierung mit gebundenem und freiem Wasserstoff und entwickelte mit der Willgerodt-Kindler-Reaktion eine Synthese für Carbonsäurethioamide. 1959 wurde Kindler emeritiert. Vgl. N. N. [wie Anm. 3], S. 1474f.

⁸ Vgl. Funke [wie Anm. 2], S. 77.

⁹ Herbert Oelschläger übernahm ab dem Wintersemester 1958/59 für zwei Jahre kommissarisch die Institutsleitung, nachdem Karl Kindler einen Herzinfarkt erlitten hatte. Anschließend ging Oelschläger nach Prag, ehe er 1963 den Ruf an die Universität Frankfurt a. M. annahm. Als Ordinarius für Pharmazeutische Chemie leitete er das dortige Institut. Nach der Wiedervereinigung baute Oelschläger das Pharmazeutische Institut in Jena wieder auf. Zu Oelschläger siehe Gerhard Reuter: Die Pharmazie an der Universität



Abb. 2: Institut für Pharmazeutische Chemie Universität Hamburg in Reinbek.
Bilderarchiv des Instituts für Geschichte der Pharmazie Marburg.

Ein Großteil der Lehrveranstaltungen in den examensrelevanten Fächern fand außerhalb des Reinbeker Institutes statt. So erfolgte die Ausbildung in der Pharmakognosie durch einen Dozenten der Angewandten Botanik

Jena. In: Peter Dilg (Hrsg.): Pharmazie in Jena. Historische und aktuelle Aspekte. Marburg 2010 (Stätten pharmazeutischer Praxis, Lehre und Forschung; 9), S. 46–50 und Herbert Oelschläger / Sieglinde Ueberall: Die Pharmazie an der Universität Frankfurt am Main im Wandel der Zeit (1914–2004). Mainz, Stuttgart 2006, S. 122–128.

- ¹⁰ Siehe hierzu Elisabeth Stahl-Biskup / Jobst B. Mielck: Die Geschichte der Pharmazie in Hamburg. In: Volkmar Vill / Thomas Behrens (Hrsg.): 400 Jahre Chemie als Wissenschaft in Hamburg. Von der Gründung des Akademischen Gymnasiums bis zu aktuellen Forschungsthemen am Fachbereich Chemie der Universität Hamburg. Berlin 2015, S. 189f.

in Hamburg. Am Staatsinstitut für Angewandte Botanik habilitierte sich Ilse Esdorn (1897–1985) 1930 als erste deutsche Apothekerin. Esdorn wurde 1897 in Braunschweig geboren und legte dort 1922 das pharmazeutische Staatsexamen ab. In Hamburg war sie als wissenschaftliche Assistentin tätig und erhielt nach der Habilitation einen Lehrauftrag für Pharmakognosie. Nach 1940 wirkte Esdorn als Abteilungsleiterin am *Reichsinstitut für ausländische und koloniale Forst- und Holzwirtschaft* in Reinbek und wurde dort zur außerplanmäßigen Professorin ernannt. 1950 kehrte sie an das botanische Staatsinstitut zurück und leitete die Pharmakognosie bis zu ihrer Pensionierung 1962.¹¹ Ein Jahr später wurde ein außerordentlicher Lehrstuhl für Pharmakognosie eingerichtet, aus dem 1966 ein Ordinariat entstand.

Die Ausbildung in der Galenik prägte Fritz Neuwald (1912–1984), der zunächst sein Privatlaboratorium, später die eigenen Apothekenräume für Praktika zur Verfügung stellte. 1912 in Braunschweig geboren, studierte Neuwald in Marburg und wurde in Braunschweig promoviert. Er habilitierte sich nach Kriegsende mit einem pharmakognostischen Thema am Hamburger Staatsinstitut für Angewandte Botanik und erhielt einen Lehrauftrag für Pharmakognosie und Galenische Pharmazie. 1956 wurde er von der Universität Hamburg zum außerplanmäßigen Professor berufen. Dabei blieb Neuwald stets auch praktischer Apotheker und eröffnete eine Apotheke in Bad Bramstedt. In den Apothekenräumen fanden Seminare und Kolloquien der Universität Hamburg sowie Fortbildungskurse für Apotheker statt.¹²

¹¹ Vgl. Sigrid Joachimsthaler: Akademische Karrieren. Frauen in der Pharmazie (3. Teil). In: Deutsche Apotheker Zeitung 153 (2013), S. 657f. Siehe hierzu auch Christoph Friedrich: Forscher, Künstler, Unternehmer. Apothekerkarrieren aus vier Jahrhunderten. Eschborn 2012.

¹² Fritz Neuwald engagierte sich vielfältig außerhalb der Universität, u. a. in der Arzneibuchkommission, der ABDA und der Fédération Internationale

Ein Lehrstuhl für Pharmazeutische Technologie wurde 1966 im Institut für Pharmazeutische Chemie eingerichtet. Heinz Sucker (1928–2015) widmete sich der schwierigen Aufgabe, die Abteilung aufzubauen. So fanden die Praktika aus Platzmangel nicht im Institut, sondern in gemieteten Räumen in der Schäferkampsallee statt. Im *Haus der Genossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege* standen zwei Büroräume sowie drei – behelfsmäßig zu Laboratorien ausgebaute – Kellerräume zur Verfügung.¹³

Nach der Emeritierung Kindlers 1959 wurde Felix Zymalkowski (1913–2004) auf den Lehrstuhl für Pharmazeutische Chemie berufen. Während der Schaffenszeit Zymalkowskis begann die Planung und Vorbereitung eines Neubaus des Institutes auf dem naturwissenschaftlichen Campus in Hamburg-Eimsbüttel. Trotz dieser Perspektive folgte Zymalkowski einem Ruf nach Bonn.¹⁴ Die Nachfolge in Hamburg trat Norbert Kreutzkamp (1923–1994) zum 1. Oktober 1963 an. Kreutzkamp, geboren in Oberhausen, hatte in Marburg Pharmazie studiert und wurde dort 1953 promoviert. Er war als Oberassistent unter Horst Böhme (1908–1996) tätig, habilitierte sich 1957 und wirkte anschließend an der Universität Berlin als außerordentlicher Professor. In Hamburg widmete sich

Pharmaceutique. Er wirkte außerdem als Professor für Pharmazeutische Technologie an der Universität Kiel und erhielt dort auch einen Lehrauftrag für Geschichte der Naturwissenschaften. Vgl. Christian Wehle: Professor Dr. Fritz Neuwald in memoriam. In: Pharmazeutische Zeitung 18 (1985), S. 1169f.

¹³ Vgl. Peter-Christian Schmidt u. a.: Nachruf: Prof. Dr. Heinz Sucker, Basel, verstorben. In: Deutsche Apotheker Zeitung 31 (2015), S. 3060f.

¹⁴ Zu Zymalkowski siehe Peter Pachaly: Prof. Dr. Felix Zymalkowski, Bonn, 60 Jahre. In: Deutsche Apotheker Zeitung 113 (1973), S. 1238 und N. N.: In memoriam Felix Zymalkowski. In: Deutsche Apotheker Zeitung 144 (2004), S. 5418.

Kreutzkamp der Planung des Neubaus sowie dem anschließenden Umzug, der in Eigenregie von der Belegschaft durchgeführt wurde.¹⁵

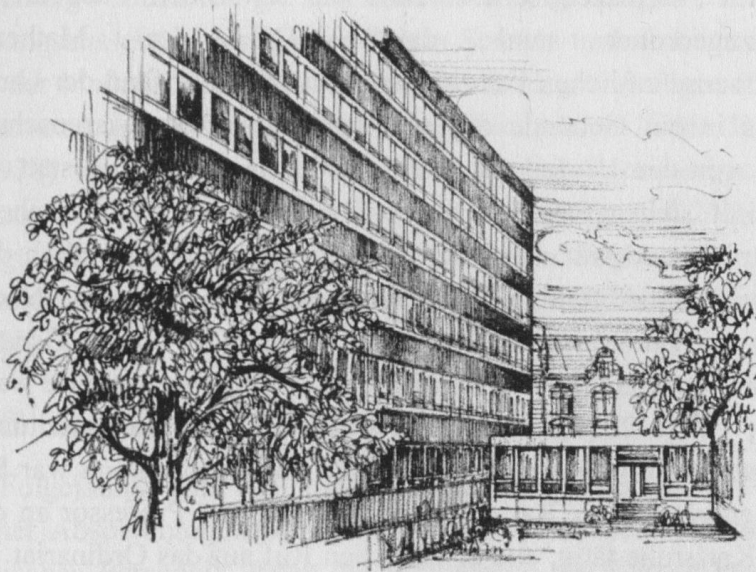


Abb. 3: Neubau Institut für Pharmazeutische Chemie Universität Hamburg. Bilderarchiv des Instituts für Geschichte der Pharmazie Marburg.

Entstehung eines Pharmazeutischen Institutes

Zum 1. Mai 1969 wurde durch ein neues Universitätsgesetz die Struktur der Universität Hamburg verändert. Als Folge der studentischen Unru-

¹⁵ Norbert Kreutzkamp forschte im chemisch-präparativen Bereich, vor allem über organische Phosphorverbindungen sowie Derivate der Dithio- und Thiokohlensäure, und untersuchte Struktur-Wirkungsbeziehungen. Vgl. Wolfgang Hanefeld: Laudatio. Norbert Kreutzkamp zum 60. Geburtstag. In: Deutsche Apotheker Zeitung 123 (1983), S. 1590f.

hen wandelte das Gesetz die Ordinarien- in eine Mitbestimmungsuniversität um. Das Chemische Staatsinstitut wurde aufgelöst und es entstanden sechs Fakultäten mit einer weiteren Aufteilung in Fachbereiche. Das Institut für Pharmazeutische Chemie war fortan dem Fachbereich Chemie zugeordnet und damit Teil der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät. Im gleichen Jahr fand der Umzug des Institutes in ein Gebäude des neu angelegten naturwissenschaftlichen Campus – in den Laufengraben 28 / 2000 Hamburg 13 – statt. Der Betonbau mit sieben Stockwerken befindet sich auf einem ehemaligen Exerzierplatz und war das erste Universitätsgebäude westlich der Bundesstraße.¹⁶ Die Abteilung Pharmakognosie bezog 1970 ein Nachbargebäude in der Bundesstraße 43, blieb zunächst aber eine Außenstelle der Angewandten Botanik. Lehrstuhlinhaber der Pharmakognosie war Ewald Sprecher (1922–2017), der in Karlsruhe das Pharmaziestudium absolvierte und 1956 promoviert wurde. Nach der Habilitation war Sprecher als wissenschaftlicher Rat und außerplanmäßiger Professor an der Universität Karlsruhe tätig, ehe er 1969 den Ruf auf das Ordinariat in Hamburg erhielt. Sprecher befasste sich mit dem Sekundärstoffwechsel von Pilzen sowie den Stoffwechselprodukten von höheren Pflanzen und Mikroorganismen. Seine Feststellung, dass Pilze ätherisches Öl bilden können, widersprach der damaligen Lehrmeinung und stieß zunächst auf Kritik, fand aber bald internationale Anerkennung. 1987 wurde Sprecher mit der Hermann-Thoms-Medaille der DPhG ausgezeichnet.¹⁷

1985 erhielt das Institut einen neuen Eingang und die bis heute gültige Adresse, Bundesstraße 45. Für diese Räumlichkeiten beantragte der

¹⁶ Vgl. Michael Holtmann: Die Universität Hamburg in ihrer Stadt. Bauten, Orte und Visionen in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Hamburg 2009, S. 179f.

¹⁷ Vgl. Elisabeth Stahl-Biskup: Nachruf: In memoriam Prof. Dr. Ewald Sprecher. In: Deutsche Apotheker Zeitung 157 (2017), S. 952f.

Fachbereich Chemie 1990 die Zusammenlegung der Zweigdisziplinen. Im Wintersemester 1992/93 führte das Vorlesungsverzeichnis schließlich ein Pharmazeutisches Institut mit drei Abteilungen. Die Einbeziehung der Abteilung Pharmakologie scheiterte nach langwierigen Diskussionen im Planungsausschuss des akademischen Senates und verblieb im Fachbereich der Medizin. Die Pharmazeutische Biologie verfügte über zwei, die Pharmazeutische Chemie über drei Professuren. Jobst B. Mielck (geb. 1938) war Professor der Pharmazeutischen Technologie und zugleich erster geschäftsführender Direktor des Institutes.¹⁸ 2000 erfolgte die endgültige räumliche Zusammenführung. Im Zuge von Sanierungsmaßnahmen wurde die Pharmazeutische Biologie in den Institutsräumen untergebracht.¹⁹

„Aus“ für die Hamburger Pharmazie?

In den Folgejahren kam es – trotz gleichbleibender Studierendenzahlen und hoher Absolventenquote – zu einer fortschreitenden Reduktion des akademischen Personals. Auch die Etablierung der Klinischen Pharma-

¹⁸ Unerwartet hatte Heinz Sucker 1972 den Lehrstuhl für Pharmazeutische Technologie aufgegeben und war nach Basel in die Industrie gewechselt. Erst zum Wintersemester 1974/75 konnte die Stelle mit Jobst B. Mielck wiederbesetzt werden. Mielck wurde in Kiel promoviert und war als Oberassistent am Lehrstuhl für Arzneiformung in Zürich tätig gewesen. Unter Mielck gewannen die festen Arzneiformen in der Forschung der Hamburger Technologen an Bedeutung. Vgl. Jürgen Lühje (Hrsg.): Universität Hamburg Forschungsbericht 1994–1996. Hamburg 1998, S. 337.

¹⁹ Unter Peter Heisig (geb. 1958), der 2000 den Lehrstuhl übernahm, wurde die Abteilung in Pharmazeutische Biologie und Mikrobiologie umbenannt. Heisig forscht über Resistenzentwicklungen von Mikroorganismen. Vgl. Elisabeth Stahl-Biskup / Jobst B. Mielck: Die Geschichte der Pharmazie in Hamburg. In: Vill / Behrens (Hrsg.) [wie Anm. 10], S. 188.

zie in Form einer Juniorprofessur²⁰ konnte den aufkommenden Diskussionen um eine mögliche Schließung des Institutes keinen Einhalt gebieten. Angeführt wurden die Emeritierung Jobst B. Mielcks zum Wintersemester 2003/2004, der hohe Altersdurchschnitt der übrigen Professoren sowie die Unterhaltungskosten des vergleichsweise teuren Pharmaziestudiums. Weiterhin berief sich die *Hamburger Behörde für Wissenschaft und Forschung* auf ihre Leitlinien, die eine engere Kooperation mit den Universitäten in Schleswig-Holstein vorsahen. Eine Zusammenlegung mit dem größeren Pharmazeutischen Institut in Kiel wurde erwogen, infolgedessen ließ die Behörde das Berufungsverfahren ruhen. Im Dezember 2003 demonstrierten 300 Studenten und Lehrende für den Erhalt des Pharmaziestudiums in Hamburg. Detlef Geffken, geboren 1943 und seit 1989 Lehrstuhlinhaber der Pharmazeutischen Chemie, überreichte dem Universitätspräsidenten eine entsprechende Resolution.²¹ Diese Bemühungen führten dazu, dass Claudia Leopold (geb. 1962)

²⁰ 2002 erhielt Dorothee Dartsch (geb. 1969) eine Juniorprofessur für Klinische Pharmazie. Sie studierte in Hamburg Pharmazie und wurde 1998 im Fach Pharmakologie und Toxikologie promoviert. Dartsch übernahm bis 2012 die Lehre in der Klinischen Pharmazie und betreute 13 Promotionen. Als Leiterin einer internationalen Projektgruppe leistete sie einen Beitrag zur Entwicklung eines europaweit anwendbaren Curriculums der Klinischen Pharmazie sowie eines Konzeptes für berufsbegleitendes e-Learning. Seit März 2012 ist Dartsch Gesellschafterin und Geschäftsführerin der Campus Pharmazie GmbH, die online Fortbildungskurse in Klinischer Pharmazie für Apotheker anbietet. Vgl. Peter Heisig / Anke Heisig: „Campuswechsel“ in Hamburg. In: Deutsche Apotheker Zeitung 152 (2012), S. 5185.

²¹ Detlef Geffken absolvierte das Pharmaziestudium in Braunschweig und wurde unter Gerwalt Zinner (1924–2011) promoviert. Er habilitierte sich 1980 und war als Professor für Pharmazeutische Chemie an den Universitäten in Braunschweig und Bonn tätig. 1989 folgte Geffken dem Ruf nach Hamburg und trieb die Forschung auf dem Gebiet der fungizid wirksamen Substanzen weiter voran. Aus der Arbeit ging ein breit eingesetztes Pflan-

2005 auf den Lehrstuhl für Pharmazeutische Technologie berufen wurde. Leopold war zuvor an der Universität in Leipzig tätig gewesen. Sie wurde in Düsseldorf promoviert und habilitierte sich dort 1999. Von 2013 bis 2016 war Leopold Vizepräsidentin der Universität Hamburg.

Das Pharmazeutische Institut Hamburgs blieb bestehen – unter der Prämisse einer Umstellung von Semester- auf Jahreszulassung. Im Rahmen des Bologna-Prozesses beschloss man, die Studierendenanzahl auf 40 bis 45 pro Jahr zu reduzieren; finanzielle Mittel und akademisches Personal galt es einzusparen. Die Anzahl der jährlich zugelassenen Studienbewerber/-innen erfuhr diverse Veränderungen, so liegt die Zahl derzeit bei 60 Studenten. Nach der Pensionierung Hans-Jürgen Duchsteins (geb. 1949)²² gab es neben dem Lehrstuhlinhaber und aktuellen Institutsleiter Wolfgang Maison (geb. 1971) nur noch eine Juniorprofessur in der Pharmazeutischen Chemie. Maison studierte Chemie in Oldenburg und wurde 2000 promoviert. 2006 habilitierte er sich und war anschließend als Professor für Organische Chemie an der Justus-Liebig-Universität in Gießen tätig. 2011 trat er in Hamburg die Nachfolge Geffkens an. Die Abteilung Pharmazeutische Biologie existiert formal nicht mehr, der Abteilungsleiter Peter Heisig hat sich der Biochemie und Molekularbiologie angeschlossen.

zenschutzmittel hervor. Vgl. Christiane Berg: Tag der Pharmazie in Hamburg, gewidmet den aktuellen Forschungsergebnissen. In Deutsche Apotheker Zeitung 22 (1997), S. 1828–1830.

²² Hans-Jürgen Duchstein studierte 1968 bis 1973 Chemie an der Freien Universität Berlin. Nach der Promotion 1977 absolvierte er ein Pharmaziestudium, das er 1980 beendete. Er habilitierte sich 1990 mit einer Arbeit zu biologisch relevanten Oxygenierungsprozessen und widmete sich der Erforschung reaktiver Sauerstoff- und Stickstoffspezies unter Einbeziehung von Cytochrom P450 Komplexen. Vgl. Hans-Jürgen Duchstein: DPHG. Vorstellung der Kandidaten zur Präsidentenwahl. In: Deutsche Apotheker Zeitung 143 (2003), S. 2681f.

Aktuelle Forschung

Das im nationalen Vergleich kleine Hochschulfach Pharmazie in Hamburg lebt von der engen Zusammenarbeit der Zweigdisziplinen. Dies zeigt sich u. a. in der gelungenen Kooperation mit der Abteilung Pharmakologie für Pharmazeuten, die am Institut der Klinischen Pharmakologie und Toxikologie des Universitätsklinikums Eppendorf eingerichtet ist. Die Professorin der Pharmakologie für Pharmazeuten, Elke Oetjen (geb. 1964),²³ und die pharmazeutischen Hochschullehrer bringen die Arbeitskreise zusammen und widmen sich insbesondere der Wirkstoffforschung und Material-/Nanochemie. Diverse Fragestellungen liegen im Bereich der Infektionsforschung. Kooperationen erfolgen auch mit außeruniversitären Einrichtungen, beispielsweise mit dem Heinrich-Pette-Institut und dem Forschungszentrum Borstel.²⁴

Resümee

Die Pharmazie in Hamburg zählt zu den jüngeren Ausbildungsstätten, an der jedoch einige bedeutende Hochschullehrer wirkten und eine beeindruckende Forschung entwickelten. Während 1938 die pharmazeutische Ausbildung, wie an neun anderen Universitäten, eingestellt wurde, konnte eine erneute Schließung zu Beginn des 21. Jahrhunderts abgewendet werden. Obwohl Hamburg gegenwärtig zu den kleineren pharmazeuti-

²³ Der Arbeitskreis Oetjen forscht zu Pathomechanismen kardiovaskulärer Erkrankungen. Einen Schwerpunkt bilden die Entstehung des Diabetes mellitus und seine Komplikationen. N. N.: Arbeitsgruppen. Klinische Pharmakologie und Toxikologie. Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, o. J., letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.uke.de/kliniken-institute/institute/klinische-pharmakologie-und-toxiologie/forschung/arbeitsgruppen/index.html>

²⁴ N. N.: Forschung. Hamburg, Universität Hamburg, 07.01.2019, letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.chemie.uni-hamburg.de/institute/pha/forschung.html>

schen Instituten gehört, wird hier eine gute Ausbildung und eine beachtliche Forschung betrieben und die Hamburger Pharmazie nimmt in der Hochschullandschaft inzwischen einen sicheren und guten Platz ein.

Frankfurt, 19. April 1907

Hochachtungsvoll

Mit der von Ihrer gütigen, weichenherzigen Überlassung der Papiere und Handschrift Hamburg betreffend, habe ich mich sehr gerne befasst. Die Geschichte des Apothekenwesens, Pharmazie, Pharmakologie, medizinische und naturwissenschaftliche Erfahrungen und ihre Wirkung auf die öffentliche Gesundheit, bedürfen sehr stark, genau und vollständig auch Änderungen im Medizinischen. Auf der Seite der pharmazeutischen Versorgung der Stadt, besonders die Pharmazie und die Pharmazie zwischen Arzneien einer strengen Regulierung, die bei der öffentlichen Gesundheitsgefahr.

Die Geschichte des Apothekenwesens von Hamburg, die ich auch wertvolle Einblicke in den Alltag der Apotheken der verschiedenen Städte und einige Pharmazeuten, besonders und pharmazeutischen, Pharmazie, machte die Stadt, unterzeichnet von Wilhelm Harms, deren Papiere in der Hamburger Apothekenkarte zu finden sind.

Die Geschichte des Hamburger Apothekenwesens stellt ein reiches und erschlossenes Untersuchungsgebiet dar, die Pharmazie, besonders pharmazeutische Monographien enthalten. Auf der Seite Pharmazie von

Siehe insbesondere: Christian Kahlert: Die Geschichte des Apothekenwesens in Hamburg von den Anfängen bis zum Ende der Pharmazie von 1818. Stuttgart 1907. Quellen und Quellen zur Geschichte der Pharmazie 179, sowie Rudolf Schmitz: Geschichte der Hamburger Apotheken 1818-1905. Nach C. K. Kahlert: Die Pharmazie von 1818-1905. Leipzig, Frankfurt am Main 1905. Quellen und Quellen zur Geschichte der Pharmazie. Siehe auch C. K. Kahlert: Geschichte der Hamburger Apo-

Aus der Geschichte des Apothekenwesens in Hamburg

Frederik Vongehr

Einleitung

Mit der vom Handel geprägten, wechselvollen Geschichte der Freien und Hansestadt Hamburg korrespondiert eine ebenso facettenreiche Geschichte des Apothekenwesens. Territoriale Veränderungen, politische und militärische Konflikte, Epidemien und nicht zuletzt der sogenannte „Große Brand“ bedeuteten teils scharfe Zäsuren und induzierten auch Änderungen im Medizinalwesen. Auf der Seite der gesundheitlichen Versorgung der Stadt oszillierten die Zustände unter diesen Konditionen zwischen Ansätzen einer strikten Regulierung bis hin zur völligen Niederlassungsfreiheit.

Die Geschichte des Apothekenwesens von Hamburg bietet zugleich auch wertvolle Einblicke in den Alltag der Apotheken der jeweiligen Zeit, da sich einige Pharmazeuten literarisch und künstlerisch betätigten. Ferner brachte die Stadt Unternehmen von Weltruf hervor, deren Wurzeln im Hamburger Apothekenwesen zu finden sind.

Die Geschichte des Hamburger Apothekenwesens stellt ein recht gut erschlossenes Untersuchungsobjekt dar, zu dem unter anderem mehrere detaillierte Monographien existieren.¹ An dieser Stelle beschränken wir

¹ Siehe insbesondere Cornelia Kohlhaas-Christ: *Zur Geschichte des Apothekenwesens in Hamburg von den Anfängen bis zum Erlass der Medizinalordnung von 1818*. Stuttgart 1985 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 29); sowie Rudolf Schmitz: *Geschichte der Hamburger Apotheken. 1818–1965*. Nach C. A. Jungclaussen. Unter Mitarbeit von Sieglinde Lefrère. Frankfurt am Main 1966 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 7). Siehe auch C. C. H. Müller: *Geschichte der Hamburger Apo-*

uns daher auf einige Besonderheiten aus dem hamburgischen Apothekenwesen. Im Folgenden werden die Organisation des Apothekenwesens bis zum Jahre 1818, die Hamburger Ratsapotheke sowie ausgewählte Persönlichkeiten der Hamburger Pharmazie näher vorgestellt.

Zur Organisation des Apothekenwesens bis 1818

Anfänge einer Regelung

Trotz der sich bereits früh entwickelnden politischen und wirtschaftlichen Bedeutung Hamburgs begann man das Medizinalwesen verhältnismäßig spät zu regeln.² Hamburg avancierte im 16. Jh. zur größten Hafenstadt des Deutschen Reiches, wobei man es im Gegensatz zu anderen Städten, wie Lübeck, verstand, den Niedergang der Hanse wirtschaftlich durch eine eigenständige Handelspolitik zu kompensieren. Indessen fand das Gesundheitswesen eine eher nachrangige Beachtung.³ Zwar existierten schon im 15. Jh. inoffizielle Stadtärzte und mit Gründung der Ratsapotheke 1472 versuchte man, eine geordnete Arzneimittelversorgung zu etablieren, doch kann zu Beginn der Frühen Neuzeit von einem einheitlichen Gesamtkonzept noch keine Rede sein.⁴

Im Jahre 1529 erfolgte aber nachweislich die Anstellung eines Stadtphysikus. Ab 1546 wird ein *minister apothecae* genannt, der für seine Aufseherfunktion und Visitationen eine gewisse Remuneration erhielt.⁵ In

thecken. Historisch-biographische Skizze vom Jahre 1265 bis auf die neuste Zeit. 2. Auflage. Hamburg 1888; sowie Günther Gleiche: Die Apotheke im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg, Hamburg 1823–1973. Eine Chronik vor dem Hintergrund des stadtgeschichtlichen, medizinalrechtlichen, medizinischen und naturwissenschaftlichen Geschehens. Stuttgart 1998 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 75).

² Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 6.

³ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 14.

⁴ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 7.

⁵ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 10–12.

Hamburg gab es, wie in vielen größeren Städten, einen sogenannten Stadtphysikus, der zwar privat praktizierte, jedoch auch offizielle medizinisch-politische Aufgaben übernahm und somit als früher Vorläufer einer behördlichen Überwachung gelten kann. Allerdings lässt sich die Einrichtung einer solchen Funktion in Hamburg ungewöhnlicherweise auf das Engagement der Apotheker zurückführen. Denn mit offiziellen Apothekenordnungen wollten diese einerseits eine einheitliche Kontrolle des Apothekenwesens erreichen, um gegen Quacksalber und sonstige fliegende Händler vorgehen zu können, auf der anderen Seite aber auch das Selbstdispensieren der Ärzte – ein einträgliches Geschäft für diese – eindämmen. Der Physikus Ordinarius und der Subphysikus erhielten ab 1651 ihren Sold sogar aus der Kasse der Ratsapotheke.⁶

Erste nachweisbare Regularien betreffen indes weniger gesundheitliche Aspekte, sondern spiegeln vielmehr die Bedeutung des Handels wider. So privilegierte man 1567 die Apotheken zur Herstellung von Gewürzwein, dem sogenannten Claret, Hypocras bzw. Luthertrank und Varianten davon. 1568 erfolgte eine Regelung zur ausschließlichen Herstellung von Zuckerkonfekt in Apotheken.⁷ Zucker wurde damals aus Übersee importiert, da dieser erst im 18. Jh. aus einheimischen Pflanzen gewonnen werden konnte. Bis zum ausgehenden 16. Jh. war er einer der wichtigsten Importartikel.⁸ Die Apotheker verfügten folglich über ein ertragreiches Monopol.⁹

Erst zum Ende des 16. Jh. bemühte man sich auch um eine gezielte Regelung des Gesundheitswesens,¹⁰ die nicht zuletzt das starke Bevölkerungswachstum und die daraus resultierenden hygienischen Zustände erforderten. Mitte des 16. Jh. zählte Hamburg 20.000 Einwohner, um

⁶ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 115.

⁷ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 11.

⁸ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 30.

⁹ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 11.

¹⁰ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 6.

1600 bereits 32.000. Allerdings forderte die Pest 1564 und 1565 über 3.000 Todesopfer, wobei die Stadt Hamburg jedoch erst 1597 eine Pestordnung erließ.¹¹

Apothekenordnung von 1587

Die erste Hamburger Apothekenordnung stammt aus dem Jahre 1587. Sie behandelt jedoch die Apotheken nur oberflächlich.¹² Diese Ordnung erließ man im Zusammenhang mit der Pest und formulierte ebenfalls eine zugehörige Taxe. Bemerkt sei, dass es sich hierbei um das erste nachweisbare hamburgische Gesetz in hochdeutscher Sprache handelt. Sie wurde von einer Sonderkommission erstellt, der außer dem Stadtphysikus zwei Apothekenherren und weitere Sachverständige und Ärzte angehörten.¹³

Zwar schränkte man hier Theriak-Krämer und sogenannte Neben- bzw. Winkelapotheken ein und verbot auch Zuckerbäckern die Anfertigung von apothekenpflichtigen Composita, jedoch versäumte man dabei die Festlegung einer Trennung zwischen Arzt- und Apothekerberuf. Das bis dahin übliche Selbstdispensieren der Ärzte und das Kurieren durch Apotheker tangierte man nicht.¹⁴ Man forderte allerdings mit der Taxe eine Vorratshaltung von nicht weniger als 1.400 Positionen – eine nicht geringe monetäre Forderung an die Apotheker, besonders wenn man die Verderblichkeit von Waren miteinbezieht.¹⁵ Bemerkenswert ist, dass es bis zur Reform 1818 keine amtliche Pharmakopöe in Hamburg gegeben hat. Die Apotheker konnten ihre Vorschriften gleichsam selbst wählen.¹⁶ Vermutlich hat aber das Nürnberger Apothekengewicht von 1555 auch

¹¹ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 14f.

¹² Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 6.

¹³ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 17–19.

¹⁴ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 22.

¹⁵ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 25f.

¹⁶ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 23.

in Hamburg frühzeitig Anwendung gefunden,¹⁷ zumindest ist dies für spätere Zeiten belegt.¹⁸

Einige Aspekte waren in der Apothekenordnung von 1587 indes überaus präzise geregelt: Bei der Applikation eines Klistiers durch einen Apothekergesellen sollte dieser von einem Armen vier und von einem Reichen acht Schillinge erhalten. Apothekenjungen durften hingegen keine Klistiere anwenden.¹⁹ Der Import von zahlreichen kostbaren Gewürzen und weiteren Waren, auch für medizinische Zwecke, findet zwar in den Pfundzollbüchern Niederschlag, die Arzneitaxe spiegelt jedoch nicht Hamburgs Rolle als wichtige Hafenstadt wider, da diese dort nur spärlich vertreten sind.²⁰

Apothekenordnung von 1638

Die Apothekenordnung von 1587 genügte offenbar nicht den Anforderungen bzw. der Realität oder sie wurde nicht beachtet, sodass man 1638 bereits eine revidierte und erneuerte Fassung in Kraft setzte. Eine Forderung der Bürgerschaft war, dass „die Apothekenordnung vom A^o 1587 revidirt, und in den rechten Stand gebracht, und endlich auch den Landstreichern, Juden und Weibern, so sich des Curierens unterziehen, das Handwerk gelegt werden möge.“²¹

Man wiederholte im Entwurf das Verbot von Partikularapotheken und wies darauf hin,

„daß niemand außerhalb der apotheken luterdrank, claret, teriak und derogleichen andere medicamenten zue machen sich unterstehen soll“,

¹⁷ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 30.

¹⁸ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 106.

¹⁹ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 30.

²⁰ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 31f.

²¹ Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 32f.

da hierdurch „den apotheken alhier mercklicher Schade zugefuget“²² werde.

Allerdings verzögerte die Ärzteschaft eine Publikation, da der neue Entwurf abermals das einträgliche Geschäft der Selbstdispensation durch Ärzte unterbinden sollte. Dabei stieß man sich aber besonders an protokollarischen Fragen: Es sollte ein „Physicus ordinarius und ein Subphysicus von der Obrigkeit erwehlet“ werden. Der Streit hierum eskalierte, sodass der Rat per Dekret eine Rangordnung der Ärzte festgelegt hatte. So beschloss man 1637, dass bei Begräbnissen und Hochzeitsumzügen die Physici Vortritt vor allen anderen Ärzten haben sollten. Letztere mussten „nach dem Datum ihrer Promotion“ folgen.²³

Der Hamburger Rat versuchte hier erstmalig, den Apotheker- und den Ärzteberuf persönlich und sachlich zu trennen. Hieraus entstand jedoch ein mehr oder minder offener Streit zwischen beiden Berufen, der bis zum Beginn des 19. Jh. andauerte.²⁴ In der revidierten Apothekerordnung fanden sich im Übrigen zahlreiche Regelungen zu „dem Physico, Subphysico und dem sämtlichen Medicinae Doctoribus“ und Weiteres zu Wundärzten, zur Eindämmung von Scharlatanerie und Quacksalberei usw. Jedoch schrieb man den Apothekern weder eine bestimmte Arbeitsweise vor, noch waren diese zur Einhaltung bestimmter Zusammensetzungen der Präparate verpflichtet.²⁵

Auch die Apothekenordnung von 1638 fand offenbar wenig Beachtung, denn Ärzte dispensierten weiterhin und nicht qualifizierte Personen betätigten sich kurativ. Daher gab es zwei neue Gesetzentwürfe. Einer davon war 1681 die *Pharmacopoea Hamburgensis correcta et aucta*, die erneuerte und vermehrte Ordnung der Stadt Hamburg, betreffend das Me-

²² Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 32f.

²³ Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 34.

²⁴ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 34.

²⁵ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 35–37.

dizinalwesen. Es handelt sich hierbei jedoch irreführenderweise nicht um eine *Hamburger Pharmakopöe* und somit eine amtliche Vorschriften-sammlung für Arzneien, sondern um eine Medizinalordnung im Entwurf. Bis 1818 gab es keine Pharmakopöe in Hamburg. Die Trennung der Aufgaben der Heilberufe, die man 1618 versuchte, war abermals nicht von Erfolg gekrönt. Auch ein weiterer Entwurf von 1711 löste entsprechende Proteste aus und erlangte keine Gesetzeskraft.²⁶

So blieb die Apothekenordnung von 1638 – immerhin fast 200 Jahre lang – formal rechtskräftig bis zur neuen Medizinalordnung von 1818, fand allerdings keine Beachtung mehr. Die Dispensation durch Ärzte wurde weiterhin praktiziert und verschiedentlich sogar von diesen gerechtfertigt, da trotz des Dispensierens der Ärzte weiterhin vier Apotheken existierten und „noch alle Apotheker dabey reich geworden“ seien. Auch die Krämer wetterten gegen die Pharmazeuten: „Die Apotheker können die Stadt nicht allein besetzen!“²⁷

Niederlassungsfreiheit ab 1724

Die Einführung der Niederlassungsfreiheit im Jahre 1724 protegierte die diffusen Verhältnisse weiter. Es entstanden zahllose apothekenähnliche Geschäfte, die teils auch sehr schnell wieder verschwanden. Jeder Unwissende konnte sich „ohne die allergeringste Prüfung seiner Fähigkeit, ohne an irgendeine Ordnung gebunden zu sein, zum Apotheker aufwerfen, und ungehindert destillieren, curiren, präpariren.“²⁸ Man beklagte, „hiesige und auswärtige Laboranten schleppen bey ganze Körbe Arzeney in unsere gute Stadt“ und ferner „die hier in Hamburg eingerissene und

²⁶ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 43–47.

²⁷ Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 47f.

²⁸ Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 48.

überhand genommene, bei allen gesitteten Völkern, Republicken und Verfassungen völlig unbekannte Unordnung im Medicinalwesen.“²⁹

Frühestens ab dem 16. Jahrhundert lassen sich Privilegien nachweisen. Bis zu diesem Zeitpunkt war die Errichtung einer Apotheke nicht von einer Erlaubnis der Obrigkeit abhängig. Die Privilegien wurden ausschließlich von der Stadt erteilt. Im Jahre 1724 führte man die Niederlassungs- und Gewerbefreiheit ein. Somit verlor die Stadt jede Möglichkeit der Kontrolle, was erst mit der Medizinalordnung von 1818 wieder beseitigt wurde. Es bestand also über nahezu 100 Jahre ein opakes Durcheinander. Man kann von einer Gesetzlosigkeit im Medizinalwesen des 18. und beginnenden 19. Jh. sprechen, die den sonst hohen Standards der Stadtverfassung Hamburgs entgegenstand.³⁰

Es kam zu einer kambrischen Explosion der Apotheken und ähnlicher Betriebe. Die absolute Gewerbefreiheit ermöglichte eine ungezügelte Vermehrung von Betrieben unter gleichzeitiger Abnahme der Qualifikation der Betreiber und des Personals und natürlich der Qualität der abgegebenen Arzneien. Anfang des 19. Jh. existierten bei 100.000 Einwohnern mehr als 50 Apotheken und unzählige Winkelgeschäfte bei einer faktisch nicht existenten behördlichen Überwachung.³¹ Aufgrund der fehlenden Aufsicht und Erteilung von Erlaubnissen zum Betrieb werden nähere Untersuchungen zu dieser Periode überaus schwierig, wenn nicht gar unmöglich.³²

²⁹ Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 127.

³⁰ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 249.

³¹ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. XI.

³² Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 3.

Medizinalordnung von 1818

Erst mit der Einführung der Medizinalordnung von 1818 gelang dem Hamburger Senat eine Neuordnung des Apothekenwesens und eine entsprechende Angleichung an eine allgemein im Reich sich vollziehende Entwicklung.³³ Sie sollte die existierenden Missstände endlich beseitigen.³⁴ Man vertrat die Ansicht, dass 24 Apotheken für Hamburg ausreichend seien, regelte jedoch nicht, wie man die Anzahl der über 50 bereits existenten Apotheken reduzieren wollte. Als Besonderheit bildeten sich Apothekenvereine als Genossenschaften zum Ankauf überzähliger Apotheken.³⁵

Die Medizinalordnung war in vier Abschnitte untergliedert und enthielt ausführliche Regelungen im Sinne einer Betriebsordnung für Apotheken.³⁶ Der Apotheker sollte sich nach der bald erscheinenden *Pharmacopoeae Hamburgensi* richten und alle darin enthaltenen Arzneien vorrätig halten. Jedoch erschien diese Pharmakopöe nicht.³⁷ Man richtete sich daher provisorisch nach der 1813 erschienenen dritten Ausgabe der preußischen Pharmakopöe.³⁸

Des Weiteren enthielt die Medizinalordnung das Verbot des Selbstdispensierens durch Ärzte³⁹ sowie das Verbot des Verkaufes von Arzneien durch Nicht-Apotheker. Gar nicht erst in die Stadt gelassen werden sollten „ungarische oder Königseer Arzneihändler, Theriakkrämer und dergleichen Gesindel“⁴⁰. Die Medizinalordnung von 1818 wurde formal erst

³³ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 48.

³⁴ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 33.

³⁵ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 48–50.

³⁶ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 29.

³⁷ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 28.

³⁸ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 101f.

³⁹ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 26.

⁴⁰ Schmitz [wie Anm. 1], S. 31.

durch das Bundesgesetz über das Apothekenwesen aus dem Jahre 1960 außer Kraft gesetzt und war immerhin mehr als 140 Jahre lang gültig.⁴¹

Der Kapitän als Apotheker

Seit jeher betätigten sich einige Hamburger Apotheken bei der Ausrüstung von zivilen Schiffen mit Arzneikisten. Diese Arzneikisten waren für den Gebrauch ohne ärztliches Personal gedacht, das erst im Zuge der Industrialisierung und der großen Auswanderungsbewegungen verpflichtend an Bord gelangte. Die Kisten enthielten Beihefte mit knappen Informationen zur korrekten Verabreichung der Arznei bei entsprechenden Leiden. Zudem verfügten die Arzneigefäße über vereinfachte Aufschriften.

⁴¹ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 32.

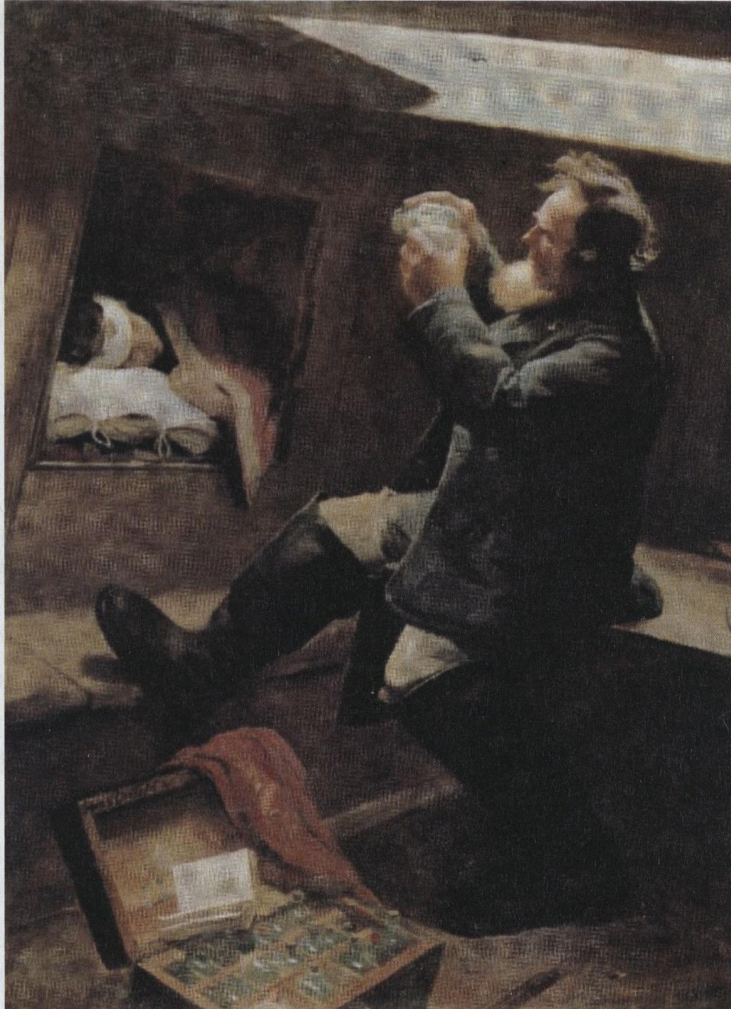


Abb. 1: Das Gemälde „Der Kapitän als Apotheker“ des deutschen Malers Hans von Bartels (1856–1913) beschreibt diese Situation. Es befindet sich heute im Hause des Hamburger Apothekervereins. Aus: Schmitz [wie Anm. 1], Einband.

Hier verzichtete man im Hinblick auf das lediglich nautisch geschulte Personal auf pharmazeutische Bezeichnungen und verwendete stattdessen Ziffern. Eine häufig kolportierte Anekdote ist die eines Kapitäns, der ein plötzlich an Magenschmerzen erkranktes Besatzungsmitglied behandeln wollte. Das Begleitheft der Arzneikiste wies für diesen Fall an, einen Löffel der Numero 20 zu geben. Die herbeigeholte Schiffsapotheke enthielt jedoch nur ein leeres Gefäß. Stattdessen verabreichte der Kapitän zwei Löffel der noch vorhandenen Numero 10 – mit letalen Folgen für den Seemann.⁴²

Die Hamburger Ratsapotheke von 1472 bis 1782

Die Hamburger Ratsapotheke bestand über einen Zeitraum von mehr als 300 Jahren. Ratsapotheken waren eine norddeutsche Besonderheit, denn bei ihnen handelte es sich um gewerbliche Eigenbetriebe der Stadt. In Hamburg gab es verschiedene Eigenbetriebe – die Politik war wirtschaftlich orientiert –, etwa Ziegeleien und Mühlen, die Ratsapotheke stellt in diesem Zusammenhang keine Besonderheit dar. Sie wurde auf Rechnung der Stadt betrieben. Zum Zeitpunkt ihrer Gründung gab es offenbar nur eine weitere Apotheke, die private Jordansche Apotheke.⁴³

⁴² Vgl. Irmgard Müller: Untersuchungen zur Arzneimittelversorgung an Bord vom Beginn der Entdeckungsreisen bis zur Einführung der Dampfschiffahrt. Nat. wiss. Diss. Düsseldorf 1969, S. 431. Zu den schiffsausrüstenden Apotheken sowie Arzneikisten siehe ausführlich ebd.

⁴³ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 67–71.

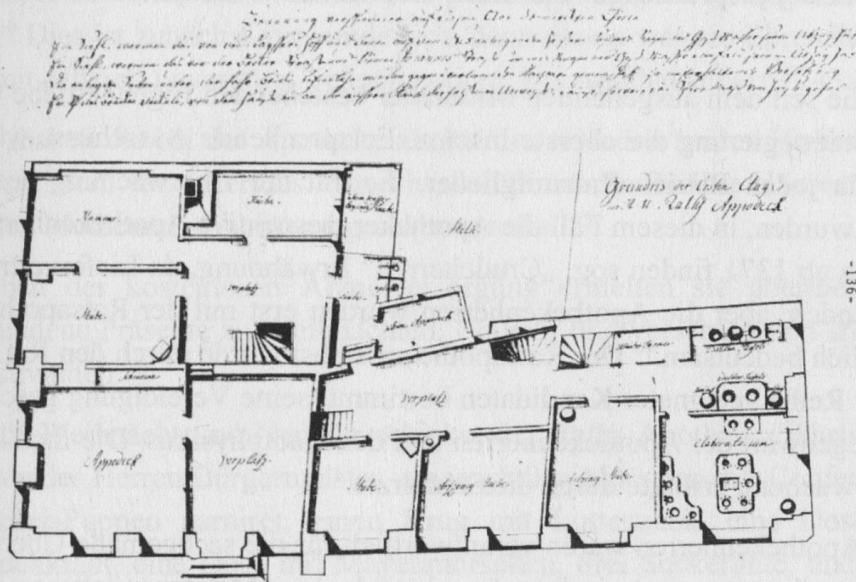


Abb. 2: Grundriss der Ratsapotheke von 1782. Aus: Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 136.

Ihr Gründungsdatum schien lange nicht gesichert, da schon zuvor Apotheken die Stadtverwaltung mit Konfekt- und Gewürzwaren belieferten. Ein erster Dienstkontrakt eines Ratsapothekers stammt jedoch aus dem Jahr 1472. Offenbar bestand ein gewisses Interesse der Stadt an einer funktionierenden Arzneimittelversorgung.⁴⁴ Vor allen Dingen war es jedoch eine Möglichkeit zur Bewirtung von Gästen und zum kostenlosen Bezug von Gewürzen, Gewürzwein, Konfekt und verschiedenen Waren – Äquivalente des modernen Bürobedarfs, wie etwa Tinte und Siegelwachs – aus dem eigenen Betrieb und zu einem lukrativen Handel. Von Beginn an war die Apotheke zur Lieferung von derlei Produkten ver-

⁴⁴ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 66.

pflichtet. Entsprechende Gewinne erzielte die Ratsapotheke erstmals 1484.⁴⁵

Für die seit dem ausgehenden Mittelalter bestehenden Eigenbetriebe war die Stadtregierung die oberste Instanz. Entsprechende Ausschüsse wählten für jeden Betrieb Ratsmitglieder, die mit der Überwachung beauftragt wurden, in diesem Fall die Apotheker- respektive Apothekenherren. Schon ab 1371 finden sog. „Crudeherren“ Erwähnung, da Lieferverträge bestanden, aber die Apothekenherren wurden erst mit der Ratsapotheke wirklich bedeutsam.⁴⁶ Der Ratsapotheker selbst wurde durch den Rat aus einer Reihe geeigneter Kandidaten bestimmt, seine Vereidigung geschah in Gegenwart der Apothekenherren und des Stadtphysikus. Die fachliche Überwachung erfolgte durch die Stadtärzte.⁴⁷

Die Apothekenherren waren verantwortlich für die sachgemäße Überwachung aller organisatorischen Angelegenheiten. Meist handelte es sich um die beiden ältesten Bürgermeister, da man hierfür erfahrene Verwaltungsfachleute benötigte. Dies verdeutlicht die Bedeutung dieses Amtes. Sie überwachten nicht nur die Rechnungsbücher, sondern nahmen auch die Bareinnahmen entgegen, indem sie sich vierteljährlich die Kassen aushändigen ließen. Nach Ausgleich der Personalkosten übergab man den Überschuss, soweit vorhanden, an die Kämmerei.⁴⁸ Der Ratsapotheker wurde gelegentlich auch mit Naturalia entlohnt. In den Kämmererechnungen finden sich um das Jahr 1500 Positionen wie „pro duobus porcis dotis apotecario ad usum coquine suo“.⁴⁹

Die Verteilung der Ratsämter erfolgte meist am 22. Februar eines jeden Jahres. Apothekenherren wechselten indes nicht jährlich. Manche Amts-

⁴⁵ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 69, S. 83 und S. 86.

⁴⁶ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 71f.

⁴⁷ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 75f.

⁴⁸ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 72–74.

⁴⁹ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 82.

inhaber behielten die Funktion drei Jahre in Folge, einige sogar 18 Jahre.⁵⁰ Dies ist zunächst verwunderlich, denn dieses war ein Ehrenamt und somit offiziell unvergütet. Jedoch notierte ein Apothekenherr 1743:

Es „haben die bei der Apotheke als Patroni seienden beiden Herren Bürgermeister von jeher das Vorrecht, daß Ihnen die für Ihre Häuser benötigten Medicamenta gratis abgefolget werden.“⁵¹

Neben der kostenlosen Arzneiversorgung erhielten sie überdies verschiedene Präsente zu Weihnachten, Neujahr und verschiedenen anderen Festivitäten:

„Auf Weihnacht und Neujahr schicket der Raths-Apotheker jährlich an jeden der Herren Bürgermeister, einen großen Marzipan mit Confect und Sucker-Puppen garniret, einen Krug mit Luttertrank, eine Dose mit Rauchkraut, eine Dose mit Magenmorsellen, drei Suckerhüte, und auch Tüten mit allerhand Gewürz“.⁵²

Zweimal jährlich erfolgte eine Visitation.⁵³ In Anwesenheit von beiden Apothekenherren, vier Ärzten und zwei weiteren Personen wurden alle Büchsen besichtigt, gewogen und taxiert. In einem Fall dauerte die Prozedur vier Wochen – man kann vermuten, dass hier ein ausgiebiger Visitationsschmaus ursächlich war.⁵⁴ Zumindest in einem Fall ist belegt, dass eine mehrtägige Visitation der Ratsapotheke offenbar nur mit etlichem Wein aus dem Rheinland überstanden werden konnte, für die selbstverständlich die Ratsapotheke aufzukommen hatte.⁵⁵

Die Ratsapotheke verzeichnete über mehrere Jahre keine Einnahmen. Die Ausgaben für Lieferungen an den Rat waren die wichtigsten Kos-

⁵⁰ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 72.

⁵¹ Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 73.

⁵² Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 73.

⁵³ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 76.

⁵⁴ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 98.

⁵⁵ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 112.

tenpositionen. Ratsherren und Bürgermeister bedienten sich geradezu hemmungslos aus der Apotheke.⁵⁶

Die Ratsapotheke belieferte außerdem Festivitäten. Geschenke an Gäste oder ehrenwerte Bürger, Ärzte und Gönner entnahm man dem Betrieb. Der Großteil der Erträge der Apotheke wurde für diese Zwecke aufgewendet, ohne dass jedoch ein pekuniärer Ausgleich über die Kämmerei erfolgte. Sogar Gold wurde geliefert für Maler, die Arbeiten für das Rathaus durchzuführen hatten.⁵⁷ Obgleich sich die wirtschaftliche Situation der Ratsapotheke zusehends verschlechterte, verzichteten die Ratsherren jedoch nicht auf ihre jährlichen Lieferungen von Wein, Marzipan und kostbaren Kräutern. Diese seien schließlich von alters her geliefert worden.⁵⁸

Die durch die Niederlassungsfreiheit stark angewachsene Konkurrenz und schließlich ein unlauteres Geschäftsgebaren eines Ratsapothekers, der einige Rechnungen nie bezahlt hatte, um der Kämmerei gleichbleibend hohe Beträge übergeben zu können, läuteten den Niedergang der Ratsapotheke in der Mitte des 18. Jh. ein. Ein weiterer Ratsapotheker hatte außerdem dem Ansehen der Apotheke geschadet, indem er „Compositiones verändert, und die Pretiosa heraus gelassen“ habe. Man verzeichnete immer geringere Einnahmen und entschloss sich schließlich nach 310-jährigem Bestehen zur Schließung der Ratsapotheke.⁵⁹

Noch bis 1810 allerdings finden sich in den Kämmerei-Büchern Ausgaben unter der Position Ratsapotheke. Die ehemaligen Apothekenherren nämlich erhielten als Äquivalent für die nicht mehr aus der Apotheke zu

⁵⁶ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 89.

⁵⁷ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 86 und S. 98.

⁵⁸ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 90 und S. 96.

⁵⁹ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 120–128.

beziehenden Präsente bis zu diesem Zeitpunkt noch eine Entschädigung in Höhe von 321 Mark.⁶⁰

Persönlichkeiten aus der Hamburger Pharmazie

Die Familie Zeise

Apotheker Heinrich Zeise (1793–1863) betrieb die Elefanten-Apotheke und war neben der Pharmazie zugleich sehr technikinteressiert. Er beschäftigte sich intensiv mit Dampfgeräten und -heizungen sowie dem Kochen mit Dampf. Außerdem gründete er die erste medizinische Badeanstalt Altonas. Er patentierte außerdem 1850 eine Feldküche zur Soldatenspeisung, die auf seinen Erfahrungen bei der Armenspeisung fußte. Ferner produzierte er für den pharmazeutischen Großhandel. Die Elefanten-Apotheke wurde 1844 verkauft, damit sich Heinrich Zeise d. Ä. nun vornehmlich der Fabrikation von ätherischen Ölen widmen konnte, bei der ihm sein Sohn Heinrich Zeise d. J. (1822–1914) half, der ebenfalls Apotheker wurde.

⁶⁰ Vgl. Kohlhaas-Christ [wie Anm. 1], S. 130.



Abb. 3: Prototyp der mobilen Dampf-Feldküche zur Soldatenspeisung um 1849, entwickelt von Heinrich Zeise und seinem Sohn. Serienreife Modelle kamen im Schleswig-Holsteinischen Krieg gegen Dänemark (1848–1851) zum Einsatz. Aus: Anne Mahn: Propeller des Fortschritts. Die Zeises in Hamburg-Altona. Hamburg 2008, S. 104.



Abb. 4: Portrait von Heinrich Zeise d. J. (1822–1914) um 1860. Aus: Anne Mahn: Propeller des Fortschritts. Die Zeises in Hamburg-Altona. Hamburg 2008, S. 112.

Er studierte in Kopenhagen Pharmazie, unter anderem beim Apotheker und Physiker Hans Christian Oerstedt (1777–1851). Zeise entwickelte ein literarisches Talent und ferner auch eine Freundschaft zum dänischen Dichter Hans Christian Andersen (1805–1875). Seine ersten Werke waren Übersetzungen aus dem Dänischen ins Deutsche. Dazu gehörten besonders Werke von Hans Christian Andersen, an deren Verbreitung er im deutschen Sprachraum somit Anteil hatte. In seinen Lebenserinnerungen schildert Zeise ausführlich seine Lehrzeit und gibt wertvolle Einblicke in den Apothekenbetrieb im 19. Jh.⁶¹

⁶¹ Siehe hierzu ausführlich Christoph Friedrich: Die Apotheke von innen gesehen. Apothekerbiographien aus zwei Jahrhunderten. Eschborn 1995, S. 73–79.

[illegible]

Abb. 5: Gedicht „Am Grabe Chamisso“ von 1841 in einem Herbar von Heinrich Zeise. Aus: Anne Mahn: Propeller des Fortschritts. Die Zeises in Hamburg-Altona. Hamburg 2008, S. 111.

Später lernte er auch Theodor Fontane kennen. Im Gegensatz zu diesem hatte er stets ein gutes Verhältnis zum Apothekerberuf. Bis 1875 wirkte er noch als pharmazeutischer Fabrikant. Zur Pharmazie äußert er sich wie folgt:

„In eine Apotheke tretend, überfällt mich immer eine eigene Wehmut, wie sie den Schweizer ergreift, wenn er des Kuhreigens gedenkt, und der Duft, welcher die Officin erfüllt, setzt mich stets in eine Zeit zurück, in welcher ich heiter, sorglos und lebensfrisch mit frohem Muthe in die Zukunft schaute“.⁶²



Abb. 6: Jugendbildnis von Theodor Zeise (1826–1890). Aus: Anne Mahn: Propeller des Fortschritts. Die Zeises in Hamburg-Altona. Hamburg 2008, S. 120.

⁶² Friedrich [wie Anm. 61], S. 75.

Sein jüngerer Bruder Theodor wurde vom Erfindergeist des Vaters angesteckt. Er war technisch versiert und gründete eine Fabrik für Schiffspropeller. Das Unternehmen existierte von 1868 bis zum Konkurs im Jahre 1979. Die Besonderheit waren die Verstellpropeller, die damals in aufwändiger Handarbeit, ähnlich dem Glockenguss, hergestellt wurden. Die abschließende Politur war entscheidend für die Wirtschaftlichkeit der Schiffsantriebe.⁶³

Berend Goos (1815–1885)

Die Autobiographie⁶⁴ des Hamburger Apothekers und Malers Berend Goos erschien 1880 zunächst als Privatdruck für die Kinder und Enkel des Autors. Bis 1907 folgten in unterschiedlichen Fassungen mehrere Auflagen und erfreuten sich bei den Hamburgern großer Beliebtheit.⁶⁵

⁶³ Siehe hierzu ausführlich Anne Mahn: Propeller des Fortschritts. Die Zeises in Hamburg-Altona. Hamburg 2008.

⁶⁴ Siehe Berend Goos: Erinnerungen aus meiner Jugend. Hamburg 1907.

⁶⁵ Vgl. Eckart Kleßmann (Hrsg.): Berend Goos. Ein Leben in Hamburg. Hamburg 2013, S. 6–11.



Abb. 7: Der Apotheker und Maler Berend Goos. Aus: Friedrich [wie Anm. 61], S. 57.

Der literarisch begabte Berend Goos begann seine Lehrzeit bei Apotheker Dr. Georg Eimbcke (1771–1843), der eine der größten Hamburger Apotheken besaß, als profilierteste Apothekerpersönlichkeit Hamburgs galt und unter anderem auch eine pharmazeutische Lehranstalt gründete. Goos' Lebenserinnerungen ermöglichen nicht nur einen detaillierten Einblick in die Lehrzeit eines Apothekers dieser Zeit, sondern bieten auch reichhaltige Beobachtungen eines Zeitzeugen zu einschneidenden Ereignissen der Stadtgeschichte, wie etwa der Cholera-Epidemie Anfang der 1830er-Jahre und dem Großen Brand von 1842. Letzterem fiel auch seine kurz zuvor übernommene Apotheke zum Opfer, daneben sechs weitere.⁶⁶ Doch schon 1844 eröffnete Goos eine neue Apotheke am Rathausmarkt und zeichnet en détail die nur zögerlich einsetzenden Kundenströme nach. Nicht nur pharmazeutisch betrachtet kann Goos als überaus lesenswerter und humorvoller Chronist gelten.⁶⁷

⁶⁶ Vgl. Schmitz [wie Anm. 1], S. 37.

⁶⁷ Siehe hierzu ausführlich Friedrich [wie Anm. 61], S. 57–65.



Abb. 8: Der Rathausmarkt im Jahre 1880. Die Apotheke von Berend Goos im Haus Nr. 6 ist im Bild zu erkennen. Das neue Rathaus fehlt indessen, denn sein Grundstein wurde erst 1886 gelegt. Die Apotheke wurde später einige Häuser weiter verlegt, existiert aber heute noch. Aus: Kleßmann (Hrsg.) [wie Anm. 65], S. 263.



Abb. 9: Goos war ein begabter Maler und Zeichner. Diese Bleistiftzeichnung von 1853 trägt den Titel „Häuslingshaus“. Aus: Kleßmann (Hrsg.) [wie Anm. 65], S. 141.

Résumé

Schon früh gab es Versuche, in der vom Handel geprägten Hansestadt Hamburg eine Regulierung des Medizinalwesens oder zumindest eine Aufsicht zu implementieren. So existierten mehrere Apothekenordnungen im 16. und 17. Jh., die aber nie eine wirkungsvolle Beachtung oder auch amtliche Berücksichtigung erlangten. Besonders das schwierige Verhältnis zu den Ärzten, begründet durch Streitigkeiten um das Selbstdispensieren durch Ärzte und Therapien in Apotheken, erschwerte diese Entwicklung.

Erst verhältnismäßig spät erfolgte eine durchgreifende Regelung im Medizinalwesen. Die Priorisierung wirtschaftlicher Belange des Stadtstaates

zum Nachteil des Gesundheitswesens erwies sich hierfür als ursächlich. Die Resultate kulminierten nicht nur in einer völligen Unordnung des Medizinalwesens, sondern waren auch später bei der Cholera-Epidemie Ende des 19. Jh. noch erkennbar, bei der die lokalen Behörden zunächst versuchten, die Fälle herunterzuspielen.

Zwischen 1724 und 1818 bestand eine uneingeschränkte Niederlassungs- und Gewerbefreiheit in Hamburg. Eine mangelnde bzw. fehlende Kontrolle des Medizinalwesens durch die Stadt war die Folge.

Der Untergang der über dreihundert Jahre bestehenden Ratsapotheke war nicht nur in einer Konkurrenz zu den anderen Hamburger Apotheken begründet, sondern vor allem in einer ausufernden Bedienung der Stadtherren aus diesem Betrieb.

Hamburg hat mit Zeise und Goos zwei Künstler hervorgebracht, die der Pharmazie verbunden blieben. Die Familie Zeise betätigte sich auch als Wohltäter der Stadt und brachte ein Unternehmen von Weltruf hervor. Sowohl Zeises als auch Goos' Aufzeichnungen stellen lebendige Dokumente für den Apotheken- und Lebensalltag der damaligen Zeit in Hamburg dar. Im Gegensatz zu Carl Spitzweg und Theodor Fontane blieben Zeise und Goos der Pharmazie stets treu verbunden.

zum Nachteil der Gesamtheit wurde sich nicht als erwiesen.
Die Resultate der Untersuchung zeigen, dass es sich um eine Erkrankung des
Meningealraums handelt, welche nach einer Zeit von mehreren Jahren
Ende des 19. J. noch vorhanden war, die aber in Folge der
vermehrten, die Hülle bedeckenden

Zwischen 1875 und 1878 wurde eine meningeale Erkrankung
und Gewebeschicht in Folge der Erkrankung der Hülle beobachtet.
Infolge der Meningeal-Erkrankung, die in Folge der Hülle

Der Untersuchung der Hülle wurde festgestellt, dass die Erkrankung
nicht nur in der Hülle, sondern auch in der Hülle der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle

Handlung der Hülle wurde festgestellt, dass die Erkrankung
Phasie, welche in Folge der Erkrankung der Hülle beobachtet
wurde, die Hülle und Hülle der Hülle der Hülle der Hülle
Sowohl die Hülle als auch die Hülle der Hülle der Hülle der Hülle
wurde in Folge der Erkrankung der Hülle beobachtet, was in Folge
der Erkrankung der Hülle beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung

beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle

beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle
beobachtet wurde, was in Folge der Erkrankung der Hülle

Pharmazie, die unter die Haut geht – Zur Geschichte der Hamburger Firma Beiersdorf

Stefanie Boman-Degen

Heute gibt es in Hamburg 72 pharmazeutische Industrieunternehmen, von denen 25 pharmazeutische Grundstoffe und 47 pharmazeutische Spezialitäten sowie sonstige pharmazeutische Erzeugnisse produzieren.¹

Dabei etablierte sich eine pharmazeutische Industrie, wie auch viele andere Industriebranchen, in Hamburg erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts. Dies lag zum einen daran, dass die Ökonomie der Hansestadt Hamburg seit dem Mittelalter stark durch den Hafen und den hiermit verbundenen Handel geprägt war² und im Wesentlichen vom Kaufmannsstand getragen wurde,³ was auch den späten Beitritt der eng an den

¹ Vgl. Antwortschreiben der Industrie- und Handelskammer Hamburg. Pascal Hargens. Abteilung Konjunktur und Statistik. Handelskammer Hamburg vom 18.01.2018.

² Vgl. Frank Oliver Stepke: Die Fertigung dermatologischer Präparate in Hamburg von 1871–1918. Nat. wiss. Diss. Hamburg 1989, S. 4.

³ Zwar gab es in Hamburg im Mittelalter zeitweise eine vorindustrielle Bierproduktion und im 18. Jahrhundert florierte dort eine Zeit lang die Textilherstellung, beide verloren aber jeweils wieder schnell an Bedeutung. Ein weiterer bedeutender Industriezweig war bis zum 19. Jahrhundert die Zuckersiederei, die jedoch, als die Stadt während der Kontinentalsperre von den Rohstoffquellen abgeschnitten war und nachdem der Apotheker Andreas Sigismund Marggraf (1709–1782) die Herstellung von Zucker aus Rüben entdeckt und sich die Hauptproduktion von Zucker ab dem 19. Jahrhundert in den deutschen Rübenanbaugebieten am linken Niederrhein konstituiert hatte, ebenfalls an Bedeutung verlor. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 23f.; Eckhard Freiwald / Gabriele Freiwald-Korth: Hamburgs alte Fabriken. Einst und jetzt. Erfurt 2013, S. 7; sowie Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke: Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Eschborn 2005 (Geschichte der Pharmazie / R. Schmitz; 2), S. 453f.

Welthandel gebundenen Hansestadt zum 1834 gegründeten Zollverein⁴ erklärt. Zum anderen verhinderten schlechte Bodenbedingungen an strategisch günstigen Standorten, wie beispielsweise in der Nähe des Hafens, lange Zeit die Ansiedlung einer Industrie. Zudem gab es in und um Hamburg kaum Bodenschätze und somit keine Rohstoffquellen, die den Aufbau einer Industrie befördert hätten.⁵ Erst zum Ende der „Franzosenzeit“⁶ begannen sich langsam mehr Fabriken in Hamburg anzusiedeln, deren Anzahl nach dem Zollanschluss im Jahre 1888 immer rasanter zunahm.⁷ Zwischen 1885 und 1890 steigerte sich beispielsweise die Zahl der in Hamburg befindlichen Industriefirmen um 56 % von 768 auf 1199 Betriebe und die Anzahl der Beschäftigten in der Industrie stieg um 48 % von 20.350 auf 30.106.⁸ In den darauf folgenden Jahren nahmen Firmenneugründungen zwar nicht mehr in diesem Ausmaß zu, aber der Anteil der in der Industrie Beschäftigten stieg weiter kontinuierlich an.⁹

⁴ Vgl. Anne Frühauf: *Fabrikarchitektur in Hamburg*. Hamburg 1991 (Arbeitshefte zur Denkmalpflege in Hamburg; 10), S. 11.

⁵ Die Gebiete in der Nähe des Hafens wurden als Marschgebiete regelmäßig überschwemmt und erst nach dem großen Brand von Hamburg im Jahre 1842 eingedeicht, sodass erst ab diesem Zeitpunkt eine Bebauung in Hafennähe möglich wurde. Ab dem 19. Jahrhundert, als immer mehr Rohstoffe, die für eine industrielle Entwicklung interessant waren, über das Meer nach Hamburg transportiert wurden und nachdem Hamburg 1866 in den Norddeutschen Bund eingetreten war, wurde der Aufbau eines funktionierenden Zugverkehrs möglich, wodurch sich Hamburg mehr und mehr zu einer Industriestadt entwickelte. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 8–11, S. 15f. und S. 18–21.

⁶ Zwischen 1806 und 1814 war Hamburg von Frankreich besetzt und die Franzosen beuteten die Stadt nicht nur aus, sondern schnitten sie auch durch die gegen England verhängte Kontinentalsperre völlig vom Handel ab. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 24.

⁷ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 24f.

⁸ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 22.

⁹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 22.

Entwicklung einer pharmazeutischen Industrie in Hamburg

Auch im chemisch-pharmazeutischen Bereich entstanden im 19. Jahrhundert in der Hansestadt mehrere kleinere bis mittelgroße Betriebe, die häufig ihren Ursprung in Apotheken und deren Laboratorien hatten,¹⁰ wie beispielsweise die *Fabrik chemischer und pharmazeutischer Präparate J. D. Bieber*, die 1845 gegründet wurde¹¹ und innerhalb der Jodpräparat-Herstellung zu dieser Zeit marktführend war,¹² oder die in diesem Beitrag beschriebene Firma Beiersdorf, die 1882 ebenfalls aus einem Apothekenlaboratorium hervorging. Auch der alteingesessene Hamburger Kaufmannsstand entdeckte damals die chemisch-pharmazeutische Branche für sich und gründete mehrere Betriebe, wie beispielsweise die 1875 von dem gelernten Schlosser und Eisenbahnbeamten sowie späteren Leiter eines Hamburger Speditionsgeschäfts Carl Friedrich Gotthard Asche (1841–1917) gegründete pharmazeutische Fabrik *C. F. Asche & Co.*, die bis zu ihrer letzten Firmierung mit der Firma Chiesi im Jahre 2002 noch unter dem Namen Asche AG in Hamburg ansässig war,¹³ oder auch die 1884 von zwei Kaufmännern und einem Studienrat gegründete *Ichthyol-Gesellschaft Cordes*. Hamburg war das „Tor zur Welt“ und

¹⁰ Siehe hierzu Gabriele Huhle-Kreutzer: Die Entwicklung arzneilicher Produktionsstätten aus Apothekenlaboratorien. Dargestellt an ausgewählten Beispielen. Stuttgart 1989 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 51); sowie Christoph Friedrich: Vom Apothekenlabor zur Pharmazeutischen Industrie. In: Blätter für Technikgeschichte (Wien) 74 (2012), S. 11–29.

¹¹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 27.

¹² Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 30.

¹³ Vgl. N. N.: Johannisloge "Zur grünenden Tanne". Freiherr von Asche. Bad Harzburg, Freimaurerloge „Zur grünenden Tanne“, 2013, letzter Zugriff 04.02.2018, URL: <http://www.zur-grünenden-tanne.de/styled-13/styled-14/index.html>; sowie N. N.: Geschichte. Hamburg, CHIESI GmbH, 2019, letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.chiesi.de/geschichte>

viele bekannte und neue Rohstoffe,¹⁴ die im Hafen umgesetzt wurden und von hier aus ganz Deutschland und den europäischen Kontinent schnell erreichten, lieferten damals Anstöße für die Entwicklung neuer pharmazeutischer Produkte und begünstigten so ebenfalls die Entstehung einer pharmazeutischen Industrie in der Hansestadt.

Dermatologische Produkte im Zentrum der jungen pharmazeutischen Betriebe

Als besonders erfolgreich erwiesen sich unter den pharmazeutisch-chemischen Firmenneugründungen solche Betriebe, die sich von Beginn an auf die Herstellung dermatologischer Präparate spezialisierten.

Das lag vor allem an dem Einfluss des Hamburger Dermatologen Paul Gerson Unna (1850–1929),¹⁵ der heute als Schöpfer der modernen Dermatotherapie gilt. Er förderte gewissermaßen als Mentor neben der Firma Beiersdorf auch die Entwicklung der Ichthyol-Gesellschaft Cordes, indem er diesen Betrieben seine Kenntnisse zu wirkungsvollen dermatologischen Arzneistoffen mitteilte, deren bestmögliche Anwendungsverfahren er zuvor in enger Abstimmung mit verschiedenen Apothekern entwickelt und erprobt hatte und die in der Folge vor allem von diesen beiden Firmen in größeren Mengen erfolgreich produziert und weiter-

¹⁴ So war etwa Hamburgs Lage optimal für die Seifenherstellung, weil ein beachtlicher Teil des in Deutschland benötigten Sodas über Hamburg geliefert wurde. Auch Öle und Fette gab es reichlich. Dies hatte zur Folge, dass es bereits 1820 neun Seifensiedereien in Hamburg gab. 1910 waren es bereits 15 Betriebe mit 247 Arbeitern. Neue Ausgangsstoffe, wie Kautschuk und Guttapercha, erreichten Hamburg über den Hafen und förderten die Entstehung von Fabriken für die Herstellung chirurgischer Präparate und Verbandstoffe. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 48 und S. 108f.

¹⁵ Der berühmte Dermatologe Paul Gerson Unna praktizierte seit 1876 in Hamburg. Zu Leben und Werk von Unna siehe Heidi Stumm: Der Dermatologe Paul Gerson Unna (1850–1929). Leben, klinische Hauptarbeitsgebiete, Weltanschauung. Med. Diss. Mainz 1990; Stepke [wie Anm. 2], S. 32f.; sowie N. N.: 100 Jahre Beiersdorf 1882–1982. Hamburg 1982, S. 10f.

entwickelt wurden. Für diese häufig sehr erfolgreichen Kooperationen erwartete Unna nie irgendwelche materiellen Entschädigungen oder Umsatzbeteiligungen, sondern verlangte lediglich, dass ihm die für seine Forschungen benötigten Präparate unentgeltlich zur Verfügung gestellt wurden und er die Herstellung der oft unter seinem Namen produzierten Therapeutika jederzeit inspizieren und überprüfen durfte. Unna veröffentlichte seine Forschungsergebnisse regelmäßig in verschiedenen medizinisch-wissenschaftlichen Zeitschriften und ab 1882 auch in der von ihm mitgegründeten medizinischen Zeitschrift *Monatshefte für Praktische Dermatologie*,¹⁶ in der beispielsweise schon im ersten Jahr der Herausgabe auch ein Bericht über seine Erfahrungen mit der Anwendung von *Guttaplasten* der Firma Beiersdorf erschien.¹⁷ Unnas zahlreiche Publikationen informierten nicht nur Dermatologen weltweit über neue Arzneistoffe oder neue Anwendungsmethoden für die Haut, sondern interessierte Leser erfuhren auf diese Weise auch von den auf Unnas Arzneimittel spezialisierten Firmen. 1907 erhielt Unna den Titel eines Professors verliehen und trat ein Jahr darauf die Oberarztstelle im Eppendorfer Krankenhaus an. Ab 1919 übernahm er zudem den Lehrstuhl für Dermatologie an der Hamburger Universität.

¹⁶ Unna gründete die Zeitschrift *Monatshefte für praktische Dermatologie* zusammen mit dem Wiener Dermatologen Hans von Hebra (1847–1902) und seinem Schulfreund Oskar Lassar (1849–1907). Beide traten jedoch schon wenige Jahre später aus der Redaktion aus. Vgl. Stumm [wie Anm. 15], S. 16; sowie Hermann Cordes: Anfang und Ursprung. In: *Folia Ichthyolica. 90 Jahre Ichthyol-Therapie. 5., neubearbeitete Auflage.* Hamburg 1974 (Mitteilungen der Ichthyol-Gesellschaft Cordes, Hermann & Co; 7), S. 7.

¹⁷ Vgl. Paul Gerson Unna: Guttaperchapflastermulle. In: *Monatshefte für praktische Dermatologie* 1 (1882), S. 32; sowie Paul Gerson Unna: Aphorismen über Schwefel-Therapie und Schwefel-Präparate. In: *Monatshefte für praktische Dermatologie* 1 (1882), S. 328–333.

Gründung der Firma Beiersdorf durch Paul Beiersdorf

„Ich empfehle den Herren Dermatologen mein Laboratorium zur Anfertigung jeder beliebigen Composition.“¹⁸

Die Geschichte der Hamburger Firma Beiersdorf wurde in den ersten fünf Jahrzehnten ihres Bestehens von drei Apothekerpersönlichkeiten entscheidend geprägt. Die erste war der im Nachhinein betrachtet, manchmal etwas zu gutgläubige und unternehmerisch weniger erfolgreiche Apotheker und Forscher Carl Paul Beiersdorf (1836–1896),¹⁹ der als Gründer der Firma Beiersdorf ihr seinen Namen gab.

¹⁸ P[aul] Beiersdorf: Werbebroschüre von 1882. In: Thorsten Finke: Wie gründet man einen Weltkonzern? Ein Start-up im 19. Jahrhundert. Hamburg 2015 (Beiersdorf Chronicle; 1), S. 12.

¹⁹ Zu Leben und Werk von Carl Paul Beiersdorf siehe N. N. [wie Anm. 15], S. 9–14; Katrin Cura: Leukoplast und Nivea – 125 Jahre Beiersdorf – Forschung, Marketing und Produktion in der Anfangszeit. In: Gudrun Wolf-schmidt (Hrsg.): Hamburgs Geschichte einmal anders – Entwicklung der Naturwissenschaften, Medizin und Technik. Teil 2. Norderstedt 2009 (Nun-cius Hamburgensis. Beiträge zur Geschichte der Naturwissenschaften; 7), S. 105–108; sowie Stepke [wie Anm. 2], S. 31–37.



Abb. 1: Carl Paul Beiersdorf (1836–1896). Aus: Katrin Cura: Leukoplast und Nivea – 125 Jahre Beiersdorf – Forschung, Marketing und Produktion in der Anfangszeit. In: Gudrun Wolschmidt (Hrsg.): Hamburgs Geschichte einmal anders – Entwicklung der Naturwissenschaften, Medizin und Technik. Teil 2. Norderstedt 2009. (Nuncius Hamburgensis. Beiträge zur Geschichte der Naturwissenschaften; 7), S. 104.

Die zweite prägende Persönlichkeit war der im Vergleich zu Beiersdorf sehr geschäftstüchtige, visionär und modern denkende Apotheker Oscar Troplowitz (1863–1918),²⁰ der wie ein Kaufmann agierte und das Unternehmen erfolgreich weiterentwickelte und vergrößerte. Die dritte war

²⁰ Zu Leben und Werk von Oscar Troplowitz siehe Ekkehard Kaum: Oscar Troplowitz. Forscher. Unternehmer. Bürger. Hamburg 1982.

der Apotheker und Chemiker Willy Jacobsohn (1884–1963),²¹ der die Firma Beiersdorf wie ein Steuermann auf rauer See durch die schweren Jahre zwischen den beiden Weltkriegen führte und dessen Augenmerk vor allem auf der Internationalisierung der Firma ruhte.

Die Unternehmensgeschichte der Firma Beiersdorf begann allerdings bereits mit dem Kauf der Hammonia-Apotheke²² im Herbst 1880²³ durch den damals 44-jährigen brandenburgischen Apotheker Paul Beiersdorf. Die von ihm erworbene Apotheke lag in der Mühlenstraße 22, ganz in der Nähe des Hamburger Michel. Der Erwerb der Apotheke stellte sich

²¹ Willy Jacobsohn wurde am 6. Januar 1884 im pommerschen Stolp (heute Słupsk / Polen) geboren. Nach seiner Ausbildung zum Apotheker und einem sich daran anschließenden Studium der Naturwissenschaften und Chemie in Berlin wurde er 1909 zum Dr. phil. promoviert. Zunächst arbeitete er bei einem kleineren Hamburger Unternehmen, bis ihn Troplowitz im Januar 1914 als Geschäftsführer bei der Firma Beiersdorf einstellte. Jacobsohns Einzug in den Ersten Weltkrieg verhinderte jedoch seine Weiterbeschäftigung. Im November 1918 kehrte er in das Unternehmen zurück, um kurz darauf in die Geschäftsleitung berufen zu werden. Jacobsohn leitete das Unternehmen erfolgreich in der schwierigen Zeit zwischen den beiden Weltkriegen. Nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten war er gezwungen, die Geschäftsleitung der Firma aufzugeben und im September 1938 emigrierte er schließlich in die USA. 1963 verstarb Jacobsohn mit 74 Jahren in Los Angeles. Vgl. Thorsten Finke / Daniel Wallburg: *Der Krisenmanager. Die Ära Jacobsohn, 1914–1938*. Hamburg 2017 (Beiersdorf Chronicle; 5), S. 8–16.

²² In einigen Literaturangaben findet sich die Angabe Merkur-Apotheke als Name für die von Beiersdorf am 1. November 1880 erworbene Apotheke. Eine Merkur-Apotheke wurde jedoch laut Rudolf Schmitz erst 1952 eröffnet. Gabriele Huhle-Kreutzer erläutert in ihren Ausführungen zur Entwicklung der Firma Beiersdorf, wie es aufgrund einer später an dem Apothekenhaus angebrachten Merkur-Figur zu der fälschlichen Namensnennung kam. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 119; Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 224; sowie Rudolf Schmitz: *Geschichte der Hamburger Apotheken 1818–1965* nach C. A. Jungelaussen. Frankfurt am Main 1966 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 7), S. 217.

²³ Vgl. Schmitz [wie Anm. 22], S. 181; sowie Cura [wie Anm. 19], S. 105.

jedoch schon bald als Fehlinvestition heraus, weil sich Beiersdorf vermutlich vor dem Apothekenkauf nicht ausreichend über die Geschäftssituation informiert hatte.²⁴ Die Hammonia-Apotheke lag nämlich nicht nur in einer unrentablen „Kleine-Leute-Gegend“, sondern ihr Vorbesitzer, Gustav Heinrich Julius Ramdohr,²⁵ hatte es sich auch aufgrund seiner rauen südamerikanischen Geschäftssitten mit allen dort ansässigen Ärzten verscherzt.²⁶ Als Beiersdorf diese Missstände erkannte, hatte er bereits sein gesamtes Vermögen in die heruntergewirtschaftete Apotheke investiert, sodass sich die ganze Unternehmung für ihn und seine Familie zu einer regelrechten Existenzfrage entwickelte.²⁷ Nachdem alle Verhandlungen mit der zuständigen Medizinalbehörde, die Apotheke an einen verkehrsgünstigeren Ort zu verlegen, gescheitert waren, begann Beiersdorf sich auf seine Fähigkeiten als Wissenschaftler zu besinnen und sein Apothekenlaboratorium auszubauen.²⁸ Fortan bot er physiologische und nahrungsmittelchemische Untersuchungen für Ärzte an. Weil ihn seine Erfahrungen darüber hinaus auch dazu befähigten, neuartige

²⁴ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 13; Stepke [wie Anm. 2], S. 35; sowie Cura [wie Anm. 19], S. 107.

²⁵ Vgl. Schmitz [wie Anm. 22], S. 181.

²⁶ Gabriele Huhle-Kreutzer erwähnt beispielsweise eine ständige Verletzung der Rezeptpflicht durch den Vorbesitzer der Apotheke. Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 224.

²⁷ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 9.

²⁸ Beiersdorf hatte zu diesem Zeitpunkt eine für einen Apotheker eher ungewöhnliche Lebensgeschichte hinter sich, denn er war nach dem Staatsexamen zunächst als technischer Leiter in einer Moskauer Galvanisierungsanstalt und später als Mitinhaber der Apparatebaufirma für optische Geräte Schmidt & Haensch in Berlin tätig gewesen. Im Anschluss hieran kehrte er jedoch in die Apotheke zurück und erwarb kurz hintereinander zwei Apotheken in Bärwalde/Neumark und in Grünberg/Schlesien, die er relativ kurzfristig wieder verkaufte. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 31; sowie Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 224.

Untersuchungsmethoden durchzuführen,²⁹ erwarben er und seine Apotheke schon bald wieder die Anerkennung und das Vertrauen der Hamburger Ärzteschaft.³⁰ In diesem Zusammenhang wurde vermutlich auch der zu diesem Zeitpunkt noch relativ unbekannte Arzt Paul Gerson Unna auf Beiersdorf aufmerksam, der sich vor allem den Hautkrankheiten verschrieben hatte und ständig nach neuen dermatologischen Anwendungsverfahren für die von ihm als wirksam erachteten Arzneistoffe suchte. Nachdem er zuvor in Zusammenarbeit mit dem Apotheker Ulrich Bombelon bereits Seifen und Pflastermulle nach seinen Vorstellungen hatte herstellen lassen,³¹ übernahmen nach Bombelon zum einen Paul Beiersdorf und zum anderen der Apotheker Wilhelm Hildemar Mielck (1840–1896)³², der seit 1875 Inhaber der Hamburger Schwan-Apotheke war,³³ auch die Aufgabe, Unnas Therapievorstellungen in konkrete Anwendungskonzepte umzusetzen.³⁴

²⁹ Beiersdorf stattete sein Labor mit Geräten zur Spektralanalyse aus. Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 225.

³⁰ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 10; sowie Finke [wie Anm. 18], S. 11.

³¹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 39.

³² Zu Leben und Werk von Wilhelm Hildemar Mielck siehe Schmitz [wie Anm. 22], S. 257f.; sowie N. N.: Kurzbiographie und Publikationen von und über Wilhelm Hildemar Mielck (1840–1896). Hamburg, Universität Hamburg, 19.06.2019, letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.chemie.uni-hamburg.de/institute/pha/publikationen/gefilderte-seiten/pl/mielck-w-h.html>

³³ Vgl. Schmitz [wie Anm. 22], S. 257.

³⁴ Vgl. Wilhelm Hildemar Mielck: Ueber Unna'sche Dünndarmpillen. In: Archiv der Pharmacie 223 (1885), S. 426–431.



Abb. 2: Paul Gerson Unna (1850–1929). Aus: Cura [wie Anm. 19], S. 107.

Erfindung der Guttaperchapflastermulle

Unna definierte als ideale Arzneistoffträger Produkte, deren Unterlage und Pflastermasse ein Minimalvolumen aufwiesen und die sich gleichzeitig indifferent gegenüber der Haut verhielten. Die als *Emplastrum* bezeichneten Wundauflagen, von denen die Pharmacopoea Germanica von 1872 noch 28 unterschiedliche Rezepturen nannte, entsprachen daher nicht seinen Vorstellungen, denn es handelte sich dabei um feste Massen, die meistens in Form von Tafeln oder Stangen in den Handel

kamen und vor Gebrauch über einer Flamme geschmolzen wurden, um anschließend auf ein Stück Leder oder Stoff aufgetragen zu werden. Noch warm wurde das Pflaster auf die Haut des Patienten aufgeklebt. Die häufig in Pflastern verwendeten Harze neigten dazu, die Haut zu reizen und das ebenfalls gebräuchliche Bleipflaster führte bei zu großflächiger Anwendung zu resorptiven Vergiftungen. Gleichzeitig kam es häufig zu Inkompatibilitäten zwischen dem in der Pflastermasse enthaltenen Blei und anderen therapeutisch zugesetzten Arzneistoffen, was meistens die ohnehin schon geringe Klebefähigkeit des Pflasters noch weiter herabsetzte.³⁵ Weil das Herstellen von Pflastern für Apotheker aufwendig war und viel Zeit benötigte, bezogen viele Apotheker ab dem 19. Jahrhundert ihren Bedarf an Pflastern häufig über spezialisierte Apotheken bzw. galenische Fabriken.³⁶ Der Apotheker Eugen Dietrich (1840–1904) hatte bereits 1869 mit der Produktion einseitig gestrichener Pflaster in seiner galenischen Fabrik in Helfenberg begonnen.³⁷ 1879 führte er als Träger für die Pflaster den wasserundurchlässigen „Macintosh“, einen mit Kautschuk³⁸ überzogenen Diagonal-[Stoff], ein.³⁹ Auch

³⁵ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 44f.

³⁶ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 46.

³⁷ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 46; sowie Friedrich / Müller-Jahncke [wie Anm. 3], S. 675f. 1879 veröffentlichte Dietrich einen Aufsatz über die verschiedenen Methoden der Pflasterherstellung, den er in der Pharmazeutischen Zeitung veröffentlichte. Vgl. Eugen Dietrich: Stoffe zum Aufstreichen von Pflastern, insbesondere Diagonal. In: Pharmazeutische Zeitung 24 (1879), S. 631.

³⁸ Die wichtigste Kautschukpflanze war über lange Zeit *Hevea brasiliensis*, ein 20 bis 30 m hoher Baum, der im tropischen Südamerika im Amazonasgebiet heimisch ist. Kautschuk selbst ist der zum Gerinnen gebrachte und gereinigte Milchsafte der Pflanze, der durch Anschneiden der Baumrinde gewonnen wird. Von Amerika ausgehend, begann man mit der Zugabe von Kautschuk zu Pflastermassen. Vgl. Hermann P. T. Ammon / Manfred Schubert-Zsilavecz (Hrsg.): Hunnius Pharmazeutisches Wörterbuch. 11., aktualisierte Auflage. Berlin, Boston 2014, S. 981f.; sowie Stepke [wie Anm. 2], S. 50f.

der Hamburger Apotheker Ulrich Bombelon hatte für Unna bereits gestrichene Pflaster hergestellt, indem er Gewebe durch geschmolzene Pflastermassen zog.

Diese Arbeiten führte Beiersdorf seit 1881 fort und verwendete zunächst als Pflastermasse Harz, Fett und Arzneistoffgemische, die er auf Baumwollmull auftrug. Die ersten von ihm hergestellten Pflaster klebten jedoch noch beidseitig und der benutzte Mull besaß noch nicht die gleiche Festigkeit wie die von Dietrich verwendeten Trägermaterialien. Der entscheidende Durchbruch gelang Beiersdorf erst, als er begann, Guttapercha⁴⁰ für die Pflasterherstellung zu nutzen. Als Pflasterunterlage diente ein Baumwollmull, auf den Beiersdorf zuvor eine in Benzol oder Petrolether gelöste Guttapercha aufgetragen hatte. Nachdem das Lösungsmittel verdunstet war, blieb ein dünnes Guttaperchahäutchen zurück, das durch die darin eingearbeiteten Mullfasern eine gewisse Zugstabilität besaß und nicht mehr durchlässig für die Hautatmung war. Als entscheidender Vorteil bei dieser Herstellungsweise erwies sich jedoch die Tatsache, dass Guttapercha bei Körpertemperatur plastisch wurde und sich daher optimal für Okklusivverbände eignete. Der neue Pflastermull klebte zudem nur auf einer Seite⁴¹ und durch die leichte Beschaffenheit der Pflasterunterlage konnte auf einen beträchtlichen Teil der Klebmasse verzichtet werden, was gleichzeitig den Arzneistoffgehalt im Verhältnis erhöhte.⁴² Dies entsprach genau Unnas Wünschen, und am 28. März

³⁹ Diagonal war anders als die herkömmlichen Baumwollstoffe gewebt, was ihn vor allem elastischer machte. Vgl. Dietrich [wie Anm. 37], S. 631; sowie Stepke [wie Anm. 2], S. 46.

⁴⁰ Als Guttapercha wurde der eingetrocknete Milchsaft des im malaiischen Raum heimischen Guttaperchabaumes bezeichnet. Vgl. Ammon / Schubert-Zsilavec [wie Anm. 38], S. 807.

⁴¹ Vgl. Wolfgang Köster: *Medizinhistorische Studie über die Weiterführung der Vorstellungen von P. G. Unna in der Therapie und Biochemie von Hautkrankheiten in die Gegenwart*. Med. Diss. Hamburg 1977, S. 8.

⁴² Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 53–55.

1882 erhielt Beiersdorf das Reichspatent Nr. 20057 auf die Herstellung von gestrichenen Pflastern. Als einer der ersten deutschen Produzenten setzte Beiersdorf der dem *Guttaperchamull* aufliegenden Pflastermasse *Gummi elasticum* (Kautschuk) zu.⁴³ Die Masse bestand zunächst noch aus Schmalz, Talg, Vaseline oder Bleipflaster, je nach inkorporierten Arzneistoffen in wechselnden Mischungen. Der Kautschuk wurde als Lösung in Benzol oder Petrolether (1:20 bis 1:40) zugesetzt. Im Laufe der folgenden Jahre veränderten Beiersdorf und später Tropowitz oder dessen Mitarbeiter stetig die Zusammensetzung der Pflastermasse. Statt des seit 1890 als Fettkomponente genutzten Lanolins wurde ab 1893 das billigere, nicht unter Patent stehende Wollfett genutzt. So waren schließlich nach und nach alle Problemstoffe, wie reizende Harze oder toxische Bleipflaster, aus der Klebmasse entfernt worden.

1882 wurden in Beiersdorfs Apotheke bereits 54 verschiedene *Guttaperchapflastermulle*, die später *Guttaplaste* genannt wurden, hergestellt. 1914 waren es 176 verschiedene *Guttaplaste*, ein Indiz für das breite Anwendungsgebiet der Pflastermulle. Obwohl die patentierten *Guttaplaste* verhältnismäßig teuer waren und einige Firmen versuchten, sie nachzuahmen, führten die Beiersdorfschen Pflastermulle zusammen mit den amerikanischen den Markt um die Jahrhundertwende an.⁴⁴

⁴³ Zu diesem Zeitpunkt waren bereits amerikanische Kautschukpflaster im Handel, aber ihr Herstellungsverfahren blieb in Deutschland zu diesem Zeitpunkt noch unbekannt. Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 226.

⁴⁴ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 52f.

KAISERLICHES



PATENTAMT.

PATENTSCHRIFT

— № 20057 —

KLASSE 30: GESUNDHEITSPFLEGE.

ALSGEBEN DES 8. NOVEMBER 1892.

P. BEIERSDORF IN HAMBURG.

Herstellung von gestrichenen Pflastern.

Patentiert im Deutschen Reich vom 12. März 1892 ab.

Auf eine zarte Guttaperchaschicht, welche auf Mull entweder durch Handarbeit mittelst eines Pinsels aus einer Guttaperchalösung in Benzol oder Petroleumäther oder durch Walzung mittelst Maschinen gleichmäßig vertheilt ist, streicht man gleichmäßig die aus Vaseline, Schmalz, Talg oder Bleipflaster, Gummieasticumlösung und Arzneistoff bestehende Pflastermasse. Nachdem das Lösungsmittel des Gummieasticums verdunstet ist, ist das Pflaster fertig.

Die Gummieasticumlösung stellt man sich durch Lösung des Gummis in Benzol oder Petroleumäther her, 1 : 20 bis 1 : 40 und filtrirt.

Die verschiedenen Medicamente erfordern zu einem guten Klebpflaster verschiedene Mengen

von Fetten und Gummi, z. B. Jodbleipflaster: 10 g Jodblei werden mit 10 g Vaseline fein verrieben und mit 50 g Gummilösung versetzt, diese weiche Masse wird auf die Guttaperchamasse aufgetragen; Quecksilberpflaster: 20 g Quecksilber werden mit einem Fettemisch von 4 g Schmalz und 2 g Talg verrieben und mit einer Gummilösung, 40 g (1 : 20), versetzt und gestrichen.

PATENT-ANSPRUCH:

Das beschriebene Verfahren zur Herstellung gestrichener Pflaster durch Auftragen des mit Gummieasticumlösung versetzten Medicamentes auf eine Guttaperchaunterlage.

Abb. 3: Patentschrift Nr. 20057 zur „Herstellung von gestrichenen Pflastern“. Aus: Ekkehard Kaum: Oscar Troplowitz. Forscher. Unternehmer. Bürger. Hamburg 1982, S. 18.

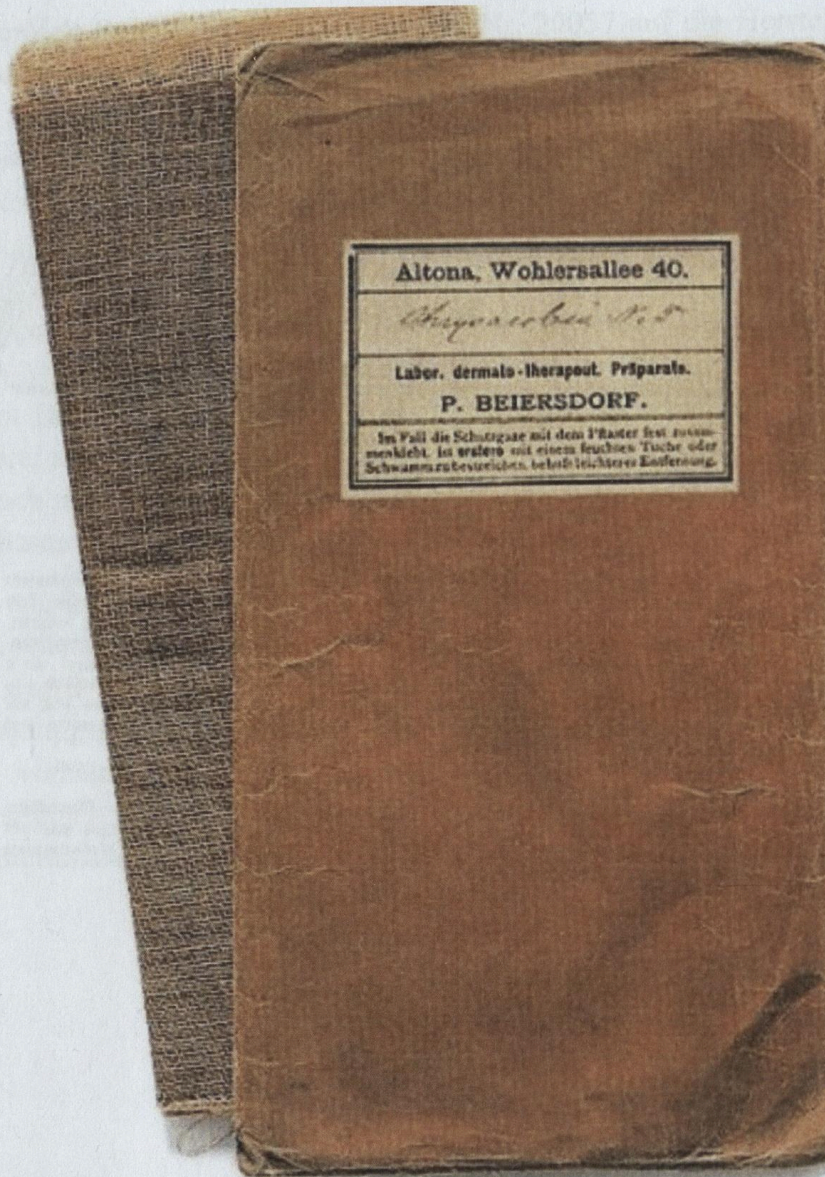


Abb. 4: Guttapercha-Pflastermulle = Guttaplaste. Aus: Thorsten Finke: Wie gründet man einen Weltkonzern? Ein Start-up im 19. Jahrhundert. Hamburg 2015. (Beiersdorf Chronicle; 1), S. 10.

Übergang der Firma Beiersdorf von Paul Beiersdorf auf Oscar Troplowitz

Die erfolgreiche Pflasterproduktion ermöglichte es Beiersdorf, seine Apotheke aufzugeben und 1884 in einer Erdgeschosswohnung in der Altonaer Wohlersallee 40 ein neues Unternehmen mit dem Namen *Laboratorium dermatotherapeutischer Präparate* zu eröffnen. Aufgrund der ständig wachsenden Umsatzzahlen entschloss sich Beiersdorf im Winter 1889/90, eine Fabrik nach eigenen Vorstellungen bauen zu lassen. Den Bau dieser Fabrik in der Oelkersallee 82 in Altona übernahm ein dänischer Spekulant. Beiersdorf verpflichtete sich im Gegenzug, die entstehenden Räumlichkeiten langfristig zu mieten. Nachdem sich am 29. März 1890 jedoch Beiersdorfs zweiter Sohn, Carl Albert (1874–1890),⁴⁵ mit nur 16 Jahren das Leben genommen hatte, weil er auf dem Gymnasium nicht versetzt worden war, glaubte Beiersdorf, keine Kraft mehr zur Weiterführung seines Betriebes zu besitzen und bot ihn schließlich zum Verkauf an.⁴⁶

Auf sein Inserat melden sich drei Interessenten, von denen einer der erst 27-jährige Apotheker Oscar Troplowitz war.

⁴⁵ Carl Albert Beiersdorf war Schüler des Hamburger Christianeums, einer angesehenen Lehranstalt in Altona. Am 29. März 1890 hatte der 16-jährige Schüler erfahren, dass er nicht in die nächste Klasse versetzt werden würde, was ihn so sehr erschütterte, dass er sich nach seiner Rückkehr aus der Schule die Pistole seines Vaters nahm und sich auf einer Bank vor dem elterlichen Haus erschoss. Vgl. Finke [wie Anm. 18], S. 15.

⁴⁶ Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 13.

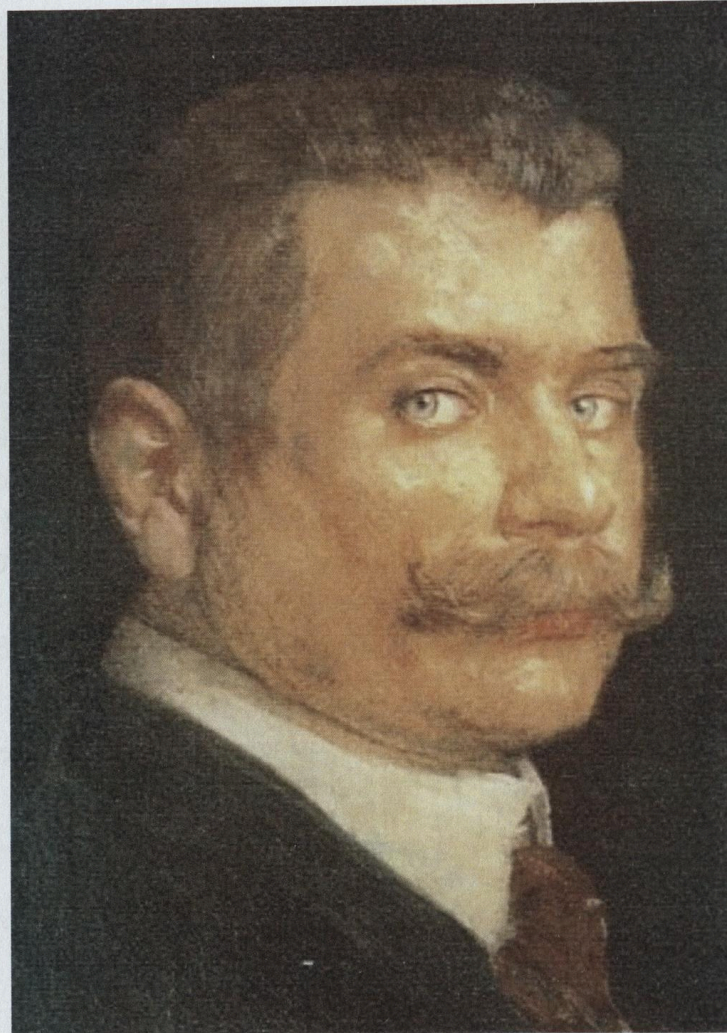


Abb. 5: Oscar Troplowitz (1863–1918). Nach einem Gemälde von Franz Nölken (1884–1918). Aus Kaum [wie Abb. 3], o. S.

Dieser hatte erst kurz zuvor seine Ausbildung als Pharmazeut und ein sich daran anschließendes Promotionsstudium abgeschlossen. Erste pharmazeutische Erfahrungen hatte er unter anderem⁴⁷ bei seinem Onkel, dem späteren Hofrat Dr. Gustav Mankiewicz in Posen, gesammelt. Dieser Onkel war es auch, der es seinem späteren Schwiegersohn zusammen mit dessen Vater ermöglichte, die Firma Beiersdorf zu kaufen. Zunächst versuchten Troplowitz und Beiersdorf, das Unternehmen in einem Sozietätsverhältnis zu leiten. Dieser Versuch scheiterte jedoch an den völlig unterschiedlichen Vorstellungen der beiden Geschäftspartner. So war Beiersdorf beispielsweise im Gegensatz zu Troplowitz der Auffassung, dass die von ihm hergestellten Pflastermulle keiner weiteren Werbung als ausschließlich Unnas Veröffentlichungen bedurften. Er sah auch keine Veranlassung, die Pflasterverpackungen maschinell herzustellen.⁴⁸ Deswegen übernahm Troplowitz den gesamten Betrieb Ende September 1890 – fast ein Jahr früher als geplant – und zahlte Beiersdorf insgesamt 70.000 Mark für sein Unternehmen.⁴⁹ Er verzichtete darauf, dem Unternehmen einen neuen Namen zu geben, denn unter dem Namen Beiersdorf waren die *Guttaplaste* schon im gesamten Deutschen Reich und über dessen Grenzen hinaus bekannt.⁵⁰ Er erweiterte lediglich den Namen „P. Beiersdorf“ um ein „& Co“. Paul Beiersdorf selbst zog sich nach dem Verkauf ganz aus dem Geschäft zurück, forschte aber noch weiter für Unna in seinem Privatlabor. Als Beiersdorf 1896 als Gläubiger für einen in Konkurs gegangenen Berliner Apothekerkollegen sein gesamtes Privatvermögen von ca. 97.000 Mark⁵¹ verlor und daraufhin nicht einmal die Apothekenkonzession des in Konkurs gegangenen Apothe-

⁴⁷ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 227.

⁴⁸ Vgl. Thorsten Finke: *Der Markenmacher. Die Ära Troplowitz. 1890–1918.* Hamburg 2015 (Beiersdorf Chronicle; 2), S. 8 und S. 20f.

⁴⁹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 14.

⁵⁰ Vgl. Finke [wie Anm. 48], S. 8.

⁵¹ Vgl. N. N.: *Tagesgeschichte.* Berlin. In: *Pharmazeutische Zeitung* 41 (1896), S. 860.

kers als Entschädigung erhielt, nahm er sich am 17. Dezember 1896 im Berliner Kultusministerium mit Gift das Leben.⁵²

Expansion der Firma Beiersdorf unter Oscar Troplowitz (1890–1918)

Troplowitz, der im Vergleich zu Beiersdorf ein geschäftlich, aber auch gesellschaftlich sehr aktiver und rühriger Mensch war, u. a. engagierte er sich in späteren Jahren in vielen Deputationen der Hamburger Bürgerschaft⁵³, führte nach der Übernahme der Firma in dieser neben zahlreichen technischen Modernisierungen auch bemerkenswerte soziale Reformen durch.⁵⁴ Anders als Beiersdorf, der immer mehr Forscher als Unternehmer war, galt Troplowitz' Aufmerksamkeit von Beginn an immer auch ökonomischen Zusammenhängen. Zwar forschte er weiterhin selbst und beteiligte sich an Entwicklungsprozessen,⁵⁵ er stellte aber sehr bald mehrere Chemiker ein, die ihm einen Großteil der Laborarbeit abnahmen. Während unter Beiersdorf bis 1890 alles noch mit der Hand gefertigt wurde, erwarb Troplowitz nach der Firmenübernahme Maschinen zur Fertigung und Verpackung der hergestellten Präparate. Nachdem im Oktober 1890 die Räumlichkeiten in der Oelkersallee 82 bezugsfertig geworden waren, erkannte Troplowitz sofort deren fehlende Eignung. Die Bausubstanz des Gebäudes war marode und die Aufteilung der Räume war ungeschickt. Deshalb entschied er sich, als der dänische Spekulant, der das Gebäude errichtet hatte, 1891 in Konkurs ging, dagegen, das Gebäude günstig zu erwerben und zog stattdessen mit seinem Unternehmen zurück nach Hamburg, wo die Firma Beiersdorf & Co. nach einer kurzen Übergangszeit in Ottensen am 1. November 1892 in

⁵² Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 31.

⁵³ Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 76–119.

⁵⁴ Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 65–75.

⁵⁵ Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 35–45.

einem neu gebauten Fabrikgebäude am Lockstederweg 56⁵⁶ ihre neue Heimat fand.

Innovative Pflasterproduktion unter Oscar Troplowitz

Weil an Beiersdorfs *Guttaperchapflastermullen* immer wieder eine mangelnde Reißfestigkeit, die dunkle Farbe und die ungenügende Klebefähigkeit moniert wurden, begann Troplowitz schon bald nach der Übernahme der Firma an einem neuen, verbesserten Pflaster zu arbeiten, was ihn zunächst zu den *Paraplasten* führte. Er begann damit, Batist einseitig mit Kautschuk zu überziehen.⁵⁷ Das neue Pflaster war zwar mechanisch stabiler und besaß ein der Haut eher entsprechendes Aussehen als die mit Guttapercha beschichteten Pflastermullen und es wirkte okklusiv, allerdings passte sich der vulkanisierte Kautschuk dem Körper nicht so an, wie die Guttapercha. Deshalb mussten der Pflastermasse aus Wollfett und Kautschuk noch zwei Harze, Colophonium und Dammharz, zu jeweils acht Prozent, zugesetzt werden, sodass 1895/96 mit der Produktion der *Paraplaste* begonnen werden konnte. Trotz der verbesserten Haftfähigkeit wurden sie allerdings eher als eine unnötige Bereicherung der bereits vorhandenen Pflaster empfunden und viele Ärzte bescheinigten den *Paraplasten* eine geringere Wirksamkeit als den *Guttaplasten*. Tatsächlich war der Wirkstoffgehalt der *Paraplaste* geringer und die Kautschuk-Batist-Unterlage war nicht so dicht, wie bei den *Guttaplasten*, sodass es auch eine schlechtere Tiefenwirkung der Paraplaste gab.

Einen weiteren Entwicklungsschwerpunkt bei Beiersdorf bildeten Heftpflaster, die im Unterschied zu medikamentösen Pflastern keine Wirkstoffe enthielten und lediglich zur Fixierung von Verbänden dienten. Die

⁵⁶ Der Name der Straße wurde in der Folge mehrmals geändert. Zunächst in Eidelstedterweg 36/42 und dann in Unnastraße 48, ihren heutigen Namen. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 37.

⁵⁷ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 56.

besten Heftpflaster kamen zur Jahrhundertwende aus Amerika. Die amerikanischen Pflastermassen bestanden aus Kautschuk, Wachs, Harzen und pulverisierter Iriswurzel. Ihre guten Klebeeigenschaften beruhten auf dem hohen Kautschukanteil von bis zu 37 %.⁵⁸ Bei ihrer eigenen Heftpflasterproduktion erzielte die Firma Beiersdorf erste Forschungserfolge in den Jahren 1893 bis 1895. Eines der ersten Heftpflaster hieß das „gelbe Kautschukpflaster“. Das neuartige Kautschukpflaster klebte zwar gut, aber die Haut wurde, wenn sie in Kontakt mit dem Pflaster kam, aufgrund des Harzgehaltes ebenso wie durch die amerikanischen Produkte gereizt. Für die Reizwirkung machte man die Harze und ihre Säuren verantwortlich.⁵⁹ Troplowitz setzte der Pflastermasse zur Neutralisierung der Harzsäuren basisches Zinkoxid bei. Weil er hierfür jedoch größere Mengen Zinkoxid benötigte, wurde die Klebmasse ganz weiß, weshalb man das neue Heftpflaster „weißes Kautschukpflaster“ nannte. Seit 1898 bei Beiersdorf hergestellt, erhielt es 1901 seinen heute noch gebräuchlichen Namen Leukoplast®. Leukoplast® löste die *Guttaplaste* in ihrer Bedeutung für die Firma ab. 1912 betrug der Anteil von Leukoplast® bereits 32 % des Gesamtumsatzes.⁶⁰ Ab 1910 wurde bei Beiersdorf eine Weiterentwicklung des Leukoplasts® als sogenanntes *Paralleloplast* produziert⁶¹ und, ausgehend vom „gelben Kautschukpflaster“, stellte man schließlich auch wirkstoffhaltige Kautschukpflaster her, deren Tiefenwirkung jedoch insgesamt geringer war als bei *Gutta- oder Paraplasten*.⁶²

⁵⁸ Über die Herstellungsweise der amerikanischen Kautschukpflaster erschien 1890 ein Beitrag in der Zeitschrift *Pharmaceutische Centralhalle*. Vgl. N. N.: Ueber Kautschukpflaster. In: *Pharmaceutische Centralhalle* 31 (1890), S. 223.

⁵⁹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 58–60.

⁶⁰ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 62f.

⁶¹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 61.

⁶² Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 61f.

Die Idee, Pflaster zu perforieren, kam ebenfalls aus den USA. Durch die Perforation sollte die Hautatmung nicht behindert werden. Sie stellten die Vorläufer des seit 1928 produzierten ABC-Pflasters® dar.⁶³ 1900 wurden neun, 1910 sieben und 1914 sechs verschiedene poröse Kautschukpflaster bei Beiersdorf produziert.⁶⁴

Von den Kautschukpflastern leiteten sich schließlich auch die technischen Klebebänder ab, aus denen 1936 das tesa®⁶⁵-Programm entstehen

⁶³ Bei dem ABC-Pflaster handelte es sich um ein wärmendes Pflaster mit den pflanzlichen Inhaltsstoffen Arnika, Belladonna und Capsicum, das zur Linderung von Rückenschmerzen aufgrund muskulärer Verspannungen seit 1928 bis heute – heute aber in anderer Zusammensetzung – eingesetzt wird. Ähnlich zusammengesetzte wärmende Linimente waren schon vor Einführung des Pflasters in Gebrauch und wurden beispielsweise durch den amerikanischen Apotheker und Professor für Pharmazie, Otto Raubenheimer (1867–1946), beschrieben. Deshalb führt ihn die Firma Beiersdorf vermutlich auf ihrer Homepage zum ABC-Pflaster als Erfinder des Pflasters auf. Neueren Forschungen zufolge bezog sich Raubenheimer aber 1908 in einem Beitrag in der Zeitschrift *American Druggist and Pharmaceutical Record* auf ein Liniment mit den Inhaltsstoffen Aconitum, Belladonna und Chloralhydrat aus dem British Pharmaceutical Codex von 1907. Vgl. N. N.: Die Erfolgsgeschichte eines modernen Klassikers. Hamburg, Beiersdorf AG, 2019, letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.abc-pflaster.de/seiten/local/abc/Ueber-ABC>; sowie Ursula Lang: Vom Handwerk zur Wissenschaft, vom Emplastrum zum Transdermalen Therapeutischen System: Ein Paradebeispiel Pharmazeutisch-Technologischer Entwicklung. In: Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke (Hrsg.): Pharmazie: Vom Handwerk zur Wissenschaft. Die Vorträge der Pharmaziehistorischen Biennale in Lindau vom 6. bis 8. April 2018. Stuttgart 2019 (Veröffentlichungen zur Pharmaziegeschichte; 14), S. 199–202.

⁶⁴ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 62.

⁶⁵ Der Name tesa® geht auf die Sekretärin Elsa Tesmer zurück, die von April 1903 bis Ende Oktober 1908 als Kontoristin und Leiterin der Schreibstube für die Firma Beiersdorf in Hamburg tätig war. Sie setzte den Markennamen „tesa“ aus den zwei Anfangsbuchstaben ihres Nachnamens und den zwei letzten Buchstaben ihres Vornamens zusammen. Vgl. N. N.: Unsere Geschichte. Norderstedt, Global Headquarters - tesa SE, o. J., letzter Zugriff

sollte.⁶⁶ Eine Mischung aus therapeutischem und technischem Pflaster stellte bereits das sogenannte *Sportpflaster Cito* dar, das 1896 auf den Markt gelangte. Es diente sowohl zum Verbinden von kleineren Wunden als auch zum Flickern von Fahrradschläuchen⁶⁷ und das seit 1906 produzierte billigere, rein technisch genutzte *Lassoband* erzielte schon größere Umsätze als das omnipotente Klebeband.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurden bei Beiersdorf demnach verschiedene Pflaster produziert, die je nach Arzt und Patientenwunsch auf alle möglichen Unterlagen gestrichen wurden.⁶⁸ Fast schien es so, als wenn zur damaligen Zeit versucht wurde, jede Krankheit mittels einer Pflastertherapie zu behandeln. Die Firma hielt jedenfalls für alle Therapiewünsche ein entsprechendes Präparat bereit, sodass von 1901 bis 1906 der Umsatzanteil aus der Pflasterproduktion auf über 70 % anstieg.

03.06.2018, URL: <http://www.tesa.de/ueber-uns/fakten-zahlen-menschen/geschichte>

⁶⁶ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 231.

⁶⁷ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 63.

⁶⁸ Vgl. Hans Gradenwitz: Die Entwicklung der Firma P. Beiersdorf & Co. Hamburg 1915, S. 23.



Abb. 6: Gutta-, Leuko- und Hansaplast (um 1922). Aus: Finke [wie Abb. 4], S. 16.

Pebeco® – Die erste Weltmarke der Firma Beiersdorf

1892 wurde in der Firma Beiersdorf zum ersten Mal eine Zahnpasta mit dem Namen Florisal® hergestellt. Troplowitz fertigte sie zunächst für den Zahnarzt Dr. Floris. Sie enthielt neben *Sirupus simplex* ätherische Öle, Wasser, Glycerin, Traganth, pulverisierte Seife, Magnesium und Calciumcarbonat. Als Unna von der Zahnpasta erfuhr, bat er Troplowitz, auch für ihn eine Zahnpaste herzustellen, die jedoch zusätzlich 50 % therapeutisches Kaliumchlorat enthalten sollte. Kaliumchlorat wurde seit 1840 bei Zahnfleischentzündungen angewandt und, obwohl es umstritten war, weil es nach innerlichem Gebrauch von Kaliumchlorat teilweise zu Vergiftungen gekommen war, erwies es sich für Patienten, die infolge einer Syphilisbehandlung mit Quecksilber eine Stomatitis entwickelten, als gut wirksam. Unna war davon überzeugt, dass eine Zahnpaste leichter anzuwenden war als das zuvor üblicherweise verwendete Zahnpulver. Das neue Produkt wurde ab 1893 hergestellt und bekam 1900 den Namen *Beiersdorfs aromatische Kalichloricum-Zahnpasta nach Unna*. Es liefer-

te ähnlich gute Ergebnisse in der Behandlung wie das zuvor gebräuchliche Pulver.⁶⁹

In den folgenden Jahren entwickelte sich das Präparat trotz seines salzigen Geschmacks immer mehr zu einem allgemeinen Zahnpflegemittel. Erst kurz vor Beginn des 20. Jahrhunderts waren Bakterien als Verursacher von Karies entdeckt worden⁷⁰ und aufgrund des enthaltenen Kaliumchlorats konnten die kariesverursachenden Bakterien mit Unnas Zahnpaste bekämpft werden.

1905 wurde die Zahncreme schließlich in Pebeco^{®71} umbenannt und in der Folge mehr und mehr als Kosmetikum beworben, was die Umsatzzahlen zwischen 1901 bis 1915 entsprechend stark ansteigen ließ. Innerhalb weniger Jahre entwickelte sich Pebeco[®] zu einem bedeutenden Umsatzträger der Firma Beiersdorf und wurde neben den Pflastern zur zweiten Säule des Unternehmens. Zudem begründete diese Zahncreme die „Kosmetische Abteilung“ der Firma, aus der 1909 und 1911 so erfolgreiche Marken, wie Labello[®] und Nivea[®], hervorgingen. 1912 erzielte der Umsatz aus der Pflasterproduktion nur noch 50 % des Gesamtumsatzes, was letztlich bedeutete, dass Troplowitz aus einem fast ausschließlich Pflaster produzierenden Betrieb nach und nach ein Unternehmen geschaffen hatte, das auch auf anderen Gebieten Fuß fasste. 1915 lag der Umsatzanteil von Pebeco[®] schließlich bei knapp 48 %. Die Zahnpasta war damit zur wichtigsten und erfolgreichsten Marke des Unternehmens geworden, deren Erfolg besonders in den USA keine Grenzen zu kennen schien.⁷²

⁶⁹ Vgl. Thorsten Finke: Pebeco. Beiersdorfs erste Weltmarke. Hamburg 2017 (Beiersdorf Chronicle; 4), S. 8.

⁷⁰ Vgl. Finke [wie Anm. 69], S. 8.

⁷¹ Pebeco[®] stellte eine Kurzform des Firmennamens **P. Beiersdorf & Co.** dar. Vgl. Finke [wie Anm. 69], S. 9.

⁷² Vgl. Finke [wie Anm. 69], S. 10.



Abb. 7: Pebecco Zahncreme (1905). Aus: Thorsten Finke: Pebecco. Beiersdorfs erste Weltmarke. Hamburg 2017 (Beiersdorf Chronicle; 4), S. 8f.

Von der therapeutischen zur kosmetischen Seife

Inspiziert vom französischen Markt, wo bereits seit Anfang der 1880er-Jahre Quecksilber-Natronseifen zur Behandlung der Syphilis eingesetzt worden waren, hatte Unna 1883 begonnen, auch Seifen in der Therapie einzusetzen, da er sich von therapeutischen Seifen eine fast unbegrenzte Mischbarkeit mit der Hornschicht der Haut versprach, die zu verbesserten Resorptionen der Wirkstoffe führen sollte. Gleichzeitig fettete eine Seife nicht und war reinlich in der Anwendung.⁷³

Unterschieden werden musste bei Seifen immer zwischen Stückseifen und Schmierseifen. Während Stückseifen durch die Zugabe von Natronlauge oder Soda zu Ölen und Fetten und anschließend von Kochsalz hergestellt wurden, produzierte man Schmierseifen durch die Verseifung von Fetten und Ölen mit Kalilauge oder Pottasche. Die meisten Dermatologen bevorzugten die Verwendung der weichen Kaliseifen (Schmierseifen), weil diese auch von Apothekern frisch für individuelle Rezepturen hergestellt werden konnten und aufgrund ihrer weichen Konsistenz

⁷³ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 117.

eine homogene Wirkstoffverteilung gewährleisteten. Als nachteilig erwies sich jedoch ihre kurze Haltbarkeit von lediglich vier Wochen.⁷⁴

Feste Seifen waren zwar haltbarer, wurden meistens jedoch in Seifensiedereien hergestellt und besaßen nicht die erforderliche pharmazeutische Qualität zur Verarbeitung als Arzneimittel.⁷⁵ Eine Produktion von festen medizinischen Seifen in Seifensiedereien schien daher nur in enger Zusammenarbeit zwischen Seifensiedern und Apothekern möglich zu sein. Anfang der 1880er-Jahre fand Unna in dem Seifenproduzenten Thomas Douglas (1835–1923)⁷⁶ einen geeigneten Mann, der bereit war, sich auf eine solche Zusammenarbeit einzulassen. Schon bald konnten die ersten Unna'schen Seifenstücke von Douglas und Beiersdorf gemeinsam zubereitet werden. Die fertige Grundseife wurde dazu in der Apotheke gerieben und mit den verordneten Arzneistoffen vermengt, um sie anschließend erneut zu verpressen.⁷⁷ Nachdem Beiersdorf 1884 seine Apotheke aufgegeben hatte, übernahm zunächst Mielck die weitere Herstellung der Seifenstücke für Unna.⁷⁸

Um 1904 erhielt Unna den Hinweis, dass es bei der Produktion der Seifen zu Unregelmäßigkeiten gekommen sei, die sich in einem zu niedrigen Wirkstoffgehalt widerspiegeln.⁷⁹ Daraufhin überredete er Troplo-witz, therapeutische Seifen in großem Maßstab herzustellen, und am 1. September 1904 ging hierzu die Seifenfabrik von Thomas Douglas in den Besitz der Firma Beiersdorf über. Der Seifenumsatz bei der Firma Beiersdorf wuchs in der Folge jedoch vor allem aufgrund des Verkaufs der wirkstofffreien Basisseife. Dieser Seife, die wegen ihrer Milde auch

⁷⁴ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 117.

⁷⁵ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 112.

⁷⁶ Zur Biografie von Thomas Douglas siehe Stepke [wie Anm. 2], S. 119.

⁷⁷ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 120.

⁷⁸ 1884 produzierte Beiersdorf 27 überfettete, von Unna rezeptierte medizinische Seifen. Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 227.

⁷⁹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 122f.

häufig als Kinderseife bezeichnet wurde, gab Troplowitz aufgrund ihrer weißen Farbe den Namen Nivea^{®80} und eröffnete so 1905 den Weg zu neuen Käuferschichten. Nur wenig später kam die Rasierseife Atrix[®] auf den Markt und 1915 betrug der Seifenumsatz bereits 215.337 Mark. Hiervon erbrachten die medizinischen Seifen lediglich 18.019 Mark, während die Nivea[®]-Seife einen Umsatz von 197.318 Mark generierte.

Nivea[®] – Entwicklung einer weiteren Weltmarke

Ein weiteres sehr erfolgreiches kosmetisches Produkt der Firma Beiersdorf entstand ebenfalls auf der Suche nach der bestmöglichen therapeutischen Alternative.

Noch bis in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts bestanden Salben hauptsächlich aus lipophilen Substanzen. Aufgrund des Fehlens von geeigneten Emulgatoren konnte kein Wasser in sie eingearbeitet werden.⁸¹ Nachdem Unna bereits mit Beiersdorf an geeigneten Hautfirmnissen, Glycerinleimen und Kaseinsalben gearbeitet hatte,⁸² diese aber nicht die von ihm gewünschte Tiefenwirkung für die eingearbeiteten Wirkstoffe brachten, setzte Troplowitz seine Arbeiten an Kaseinsalben ab 1892 fort und erhielt 1894 das Patent auf das Verfahren zur Herstellung sogenannter trocknender Salben.⁸³ Die Kaseinsalben waren jedoch anfällig

⁸⁰ Angeblich empfahl die Ehefrau eines angestellten Chemikers Troplowitz, den von dem lateinischen nix, nivis = der Schnee abgeleiteten Namen „Nivea“ (die Schneeweiße) für die Seife zu verwenden. Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 41; sowie Thorsten Finke: Die Revolution der Hautpflege. Die ersten Jahre von Nivea. Hamburg 2016 (Beiersdorf Chronicle; 3), S. 9.

⁸¹ Die lipophilen Grundbestandteile jener *Unguenta* enthielten zudem Wachse, Schweineschmalz, pflanzliche Öle und Talg. Sowohl die tierischen Fette als auch die pflanzlichen Öle neigten zur Autooxidation, weshalb die traditionellen Salbengrundlagen schnell ranzig wurden. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 77.

⁸² Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 67–73.

⁸³ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 75.

für chemische Interaktionen, trockneten häufig schon im Standgefäß aus und wurden zudem leicht mikrobiell befallen.⁸⁴

Zu Beginn der 1870er-Jahre hatten die Gebrüder Chesebrough Vaseline entwickelt, die in der Folge einen Siegeszug um die Welt antrat.⁸⁵ Die sogenannte „Petroleum-Jelly“ setzte sich als verträgliches, geruchsarmes und gut haltbares Hautpflegepräparat und als Salbengrundlage anstelle des anfälligen Schweineschmalzes rasch durch. Zunächst wurde Vaseline nur in den USA produziert, aber ab den 1890er-Jahren begann man auch in Deutschland, vergleichbar gute Vaseline herzustellen.⁸⁶

Trotz dieser guten Alternative erwartete Unna von einer wasserhaltigen Salbe, dass sie besser einziehe und mit Hilfe des enthaltenen Wassers Arzneistoffe in die Haut transportiere. Alle offizinellen wasserhaltigen Grundlagen, wie beispielsweise *Unguentum leniens* (Kühlsalbe), waren nur *Quasiemulsionen*, in denen das Wasser durch die das Öl bzw. Fett durchziehende Wachsmatrix festgehalten wurde. Sie erwiesen sich nicht als beständig genug und trockneten, wie die Kaseinsalben, häufig schon in den Standgefäßen oder in den abgefüllten Kruken aus.

Die Lösung brachte schließlich das Wollfett, das schon seit langer Zeit als Produkt aus der Reinigung von Schafwolle mit Wasser und dem anschließenden Schleudern bekannt war. Die fettige Masse bestand neben Wollfett (*Adeps lanae*) aus Fettsäuren, Seifen und verschiedenen Fett-

⁸⁴ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 76f.

⁸⁵ 1872 erhielt der englische, in New York lebende Chemiker Robert Augustus Chesebrough (1837–1933) ein Patent auf die Gewinnung von „Vaseline“ aus Petroleumrückständen. Vgl. US-Patent 127568 A „Improvements in products from petroleum“ (Robert A. Chesebrough, 04.06.1872). Nachdem die „Chesebrough Manufacturing Company“ auch in Europa Niederlassungen eröffnet hatte, erschien 1877 ein Beitrag über Vaseline in der pharmazeutischen Fachpresse. Vgl. N. N.: Vaseline. Cosmoline. In: Pharmaceutische Centralhalle 18 (1877), S. 10f.

⁸⁶ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 78f.

säureglycerinestern. Es war der Chemiker Otto Braun (1839–1894),⁸⁷ der sich mit mechanischen Verfahren zur Entfettung von Schafwolle beschäftigte und so eine besondere Art der Zentrifugation erfand, um gereinigtes Wollfett herzustellen. Dieses vermengte er anschließend durch Zusammenkneten mit Wasser und bekam so eine wasserhaltige Wollfett-salbengrundlage. Im Oktober 1882 erhielt Braun ein Patent auf die Herstellung dieser Salbe und stellte sie dem bekannten Berliner Pharmakologen Oskar Liebreich (1839–1908)⁸⁸ vor. Dieser erkannte sofort den Wert der Salbe und kaufte Braun das Patent ab. Er gab ihr den Namen *Lanolin* vom lateinischen *lana* = Wolle und *oleum* = Öl.⁸⁹ Während Liebreich das *Lanolin* in einem Vortrag vor der Berliner Medizinischen Gesellschaft am 28. Oktober 1885 bekannt machte, indem er die hervorragenden Permeationseigenschaften beschrieb, und später das Patent gewinnbringend an die Berliner Firma Jaffé & Darmstaedter weiterverkaufte, starb Otto Braun zehn Jahre später verarmt in Berlin.⁹⁰

Lanolin war relativ gut haltbar und besaß für damalige Verhältnisse eine gute Wasseraufnahmefähigkeit. Der Absatz von *Lanolin* stieg in den folgenden Jahren rasant und es kam zu einem regelrechten „Wollfettkrieg“ unter den verschiedenen Salbenherstellern. Vermutlich wurde aufgrund der erfolversprechenden starken ökonomischen Anreize wei-

⁸⁷ Siehe Hans Braun: Beiträge zur Geschichte des Lanolins. In: Melsunger Medizinisch-pharmazeutische Mitteilungen aus Wissenschaft und Praxis 1 (1916), S. 9f.; sowie Hans Braun: Dr. Otto Braun – Berlin. In: Hans Braun: Geschichte der Familie Braun mit Beiträgen zur hessischen Familien- und Ortsbeschreibung. Ein Heimatbuch. Berlin, Leipzig 1914, S. 161 und S. 295–300.

⁸⁸ Zu Leben und Werk Oskar Liebreichs siehe Michael Engel: Liebreich, Oskar. In: Neue Deutsche Biographie. Bd. 14. Berlin 1985, S. 511f.

⁸⁹ Vgl. Braun [wie Anm. 87], S. 297.

⁹⁰ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 84f.

ter am Wollfett und seinen Bestandteilen geforscht, um die Inhaltsstoffe mit den Emulgatoreigenschaften zu finden.⁹¹

Die entscheidende Aufgliederung gelang schließlich dem seit 1885 im Labor der Glycerin- und Lanolinfabrik Benno Jaffé & Darmstaedter in Berlin-Pankow tätigen Chemiker Isaac Lifschütz (1852–1938). Er isolierte 1898 die für das Emulgiervermögen des Wollfetts verantwortlichen Alkohole mittels eines von ihm neu entwickelten Trennungsgangs. Obwohl diese im Wollfett nur zu einem geringen prozentualen Anteil enthalten waren, überwog die Fraktion der von Lifschütz zunächst als „Oxycholesteringruppe“ und später als *Eucerit*⁹² (aus dem Altgriechischen abgeleitet das gute / schöne Wachs) bezeichneten Alkohole innerhalb der gesamt enthaltenen Menge. 1903 erwarb Lifschütz das Patent über das „Verfahren zur Herstellung stark wasseraufnahmefähiger Salbengrundlagen“. Hierzu schmolz er Vaseline mit einem Prozent der neuen Emulgatoren und ermöglichte es so, die Wasseraufnahmefähigkeit der mineralischen Grundlage um 200 % zu steigern.⁹³

Schon bald interessierte sich auch Unna für die neuen Emulgatoren und vermittelte bereits 1906 ein Gespräch zwischen Lifschütz und Tropowitz, um einen geeigneten Produzenten für eine neue Salbenbasis zu gewinnen. Dieser erste Dialog führte jedoch zunächst zu keinem Ergebnis. Ab 1907 übernahm zunächst Mielck die Auswertung des Lifschütz'schen Patents und noch im gleichen Jahr führte Unna eine Mischung aus 95 Teilen *Unguentum paraffini* mit fünf Teilen *Eucerit* als *Eucerin anhydricum* in die Therapie ein.⁹⁴ Unnas *Eucerin* war im Vergleich zu *Lanolin* geruchsfrei und härtete bei Lagerung nicht nach. Es

⁹¹ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 87.

⁹² Vgl. Finke [wie Anm. 80], S. 8.

⁹³ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 92.

⁹⁴ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 93.

zeigte eine gute Haltbarkeit und besaß ein hervorragendes Wasserbindungsvermögen.

Weil Mielcks Schwan-Apotheke aber schon bald mit der Herstellung des *Eucerins* überfordert war, übergab Lifschütz die Rechte zur Auswertung seines Patents an die Firma Hegeler & Brünings AG in Aumund bei Vegesack und sorgte, nachdem er als Vorstandsmitglied in die Firma eingetreten war, für die Anschaffung einer leistungsfähigeren Produktionsanlage. Weil die Vermarktung der Salbengrundlage trotz dieser Maßnahmen aber immer noch nicht zufriedenstellend erschien, wandte sich Lifschütz nochmals an Tropowitz, um ihn dazu zu bewegen, die Produktion zu übernehmen. Dieses Mal hatte das Gespräch Erfolg und die Firma Beiersdorf übernahm zum 1. April 1911 für einen Betrag von 75.000 Mark alle Rechte an der Auswertung der Lifschütz'schen Arbeiten sowie die Produktionsanlage von Hegeler & Brüning für die Herstellung des *Eucerins*. Nachdem die Genehmigung der Behörden für die Errichtung der Produktionsanlage in Eimsbüttel erteilt und diese im Frühjahr 1911 nach Hamburg transportiert worden war,⁹⁵ begann man bei Beiersdorf sogleich mit der Produktion. Lifschütz wurde als „leitender Chemiker“ eingestellt und erhielt höhere Bezüge als seine Kollegen. Zudem war er prozentual am Umsatz der Eucerinprodukte beteiligt, so dass sein Einkommen stetig stieg. Dank der wesentlich besseren Vermarktung der Produkte erhöhte sich der Umsatz der Eucerinsalben rasch. Lifschütz' weitere Forschungen brachten der Firma Beiersdorf zwischen 1911 bis 1918 noch sieben weitere Patente ein, die jedoch alle keine große Bedeutung für die Firma erlangen sollten.

⁹⁵ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 94f.

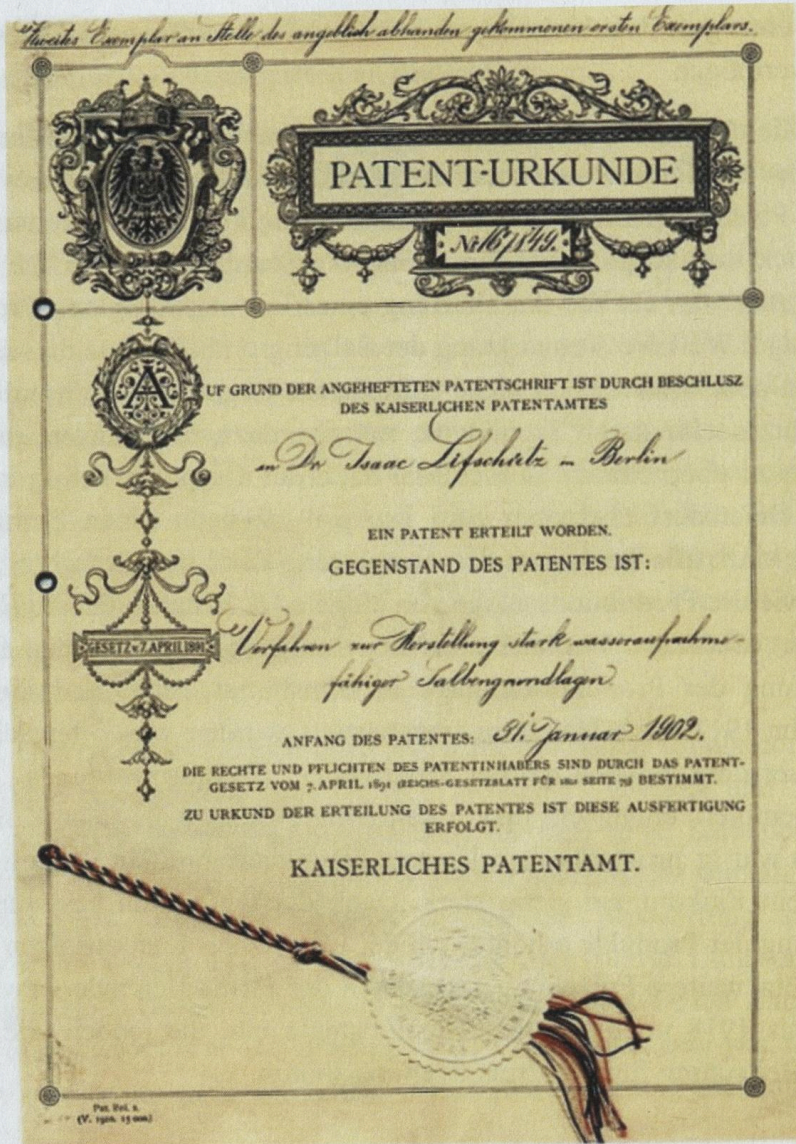


Abb. 8: Patenturkunde Nr. 167849 zur Patentschrift „Verfahren zur Herstellung stark wasseraufnahmefähiger Salbengrundlagen“. Aus: Beiersdorf AG (Hrsg.): 100 Years NIVEA Skincare For Life. Hamburg 2011, S. 43.

Schon bei Hegeler & Brünings AG waren neben *Eucerin anhydricum* auch eine wasserhaltige *Eucerin-Pomade*, ein *Eucerin-Puder* sowie zwei arzneistoffhaltige Zubereitungen mit Jod und Quecksilber hergestellt worden. Als der Umsatz an *Eucerin* erneut stagnierte, entschied Tropowitz 1911, die wasserhaltige Zubereitung des *Eucerins* als weiße Nivea®-Creme zu vertreiben, und entwickelte so aus einer ursprünglichen Salbengrundlage ein erfolgreiches Kosmetikum, das schnell einen weitaus größeren Abnehmerkreis fand und die Nivea®-Creme in den folgenden Jahren zu einem der umsatzstärksten Produkte der Firma Beiersdorf und bis heute zu einer Weltmarke machte.⁹⁶



Abb. 9: Nivea® Creme in gelber Jugendstildose (1911). Aus: Thorsten Finke: Die Revolution der Hautpflege. Die ersten Jahre von NIVEA. Hamburg 2016. (Beiersdorf Chronicle; 3), S. 8f.

⁹⁶ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 95–97.

Labello®-Lippenpomade

Auch die von Paul Beiersdorf bereits seit 1886 in die Produktion eingeführten Salben- und Pastenstifte sollten als wirkstofffreie Kosmetika eine größere Bedeutung erlangen als ihre therapeutischen Schwestern.

Ab 1884 empfahl Unna einen Jodoformpastenstift zur Behandlung der Gonorrhoe. Gleichzeitig wurde auch ein *Stilus unguens*, ein fettspendender Stift, entwickelt, der beispielsweise als Salicylsalbenstift zum Auflösen von Warzen diente. Zunächst konnten die Salbenstifte, gemessen am Umsatz, keine große Bedeutung erlangen, obwohl 1893 bereits 25 Salbenstifte und 10 Pastenstifte hergestellt wurden. Die Idee der Salbenstifte mündete jedoch letztendlich in einer pflegenden kosmetischen Lippenpomade, die ab 1909 bis heute erfolgreich unter dem Namen Labello®⁹⁷ vertrieben wird.⁹⁸

Ende der Ära Tropelowitz

Aufgrund der hier beschriebenen Erfolge vergrößerte sich das Unternehmen und die von Fabrik- und Kontorgebäuden bedeckte Grundfläche zwischen 1893 und 1913 stetig⁹⁹ und nahm von ursprünglich 100 m² auf 2830 m² zu.¹⁰⁰ Ab dem 2. Januar 1906 beteiligte Tropelowitz seinen Schwager, den Juristen Dr. Otto Hanns Mankiewicz (1871–1918),¹⁰¹ der

⁹⁷ Auch der Markenname der Lippenpomade Labello® leitete sich von lateinischen Wörtern, labium = Lippe und bellus = schön, ab. Vgl. N. N.: Die Geschichte. Hamburg, Beiersdorf AG Corporate Communications, 2018, letzter Zugriff 04.06.2018, URL: <https://www.labello.de/ueber-labello/die-geschichte>

⁹⁸ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 101–103.

⁹⁹ N. N. [wie Anm. 15], S. 27.

¹⁰⁰ Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 38.

¹⁰¹ Otto Hanns Mankiewicz war der Sohn von Gustav Mankiewicz, Tropelowitz' Schwiegervater, der diesen beim Kauf der Firma Beiersdorf 1890 finanziell unterstützt hatte. Seit 1903 war Mankiewicz als Syndikus der Firma P. Beiersdorf & Co. angestellt. Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 139–141.

zu diesem Zeitpunkt bereits seit drei Jahren das Unternehmen als Syndikus vertreten hatte, als Teilhaber mit zehn Prozent am Umsatz des Betriebs. Mankiewicz' Anteil sollte in jedem Jahr um ein weiteres Prozent ansteigen, bis insgesamt 20 % erreicht waren. Vermutlich wollte Troplowitz sich mit der Beteiligung seines Schwagers auch bei seinem Schwiegervater erkenntlich zeigen, der ihm das Geld zum Erwerb seiner Firma geliehen und dessen Tochter er 1890 geheiratet hatte.¹⁰²

Am 27. April 1918 starb Oscar Troplowitz völlig unerwartet mit 55 Jahren an den Folgen eines Hirnschlags. Nachdem sein Schwager zunächst die Leitung der Firma übernommen hatte, dauerte es jedoch nur acht Monate, bis am 2. Dezember 1918 auch Mankiewicz ebenso plötzlich und unerwartet mit nur 47 Jahren an einem Herzleiden verstarb.

Oscar Troplowitz hatte in den 28 Jahren unter seiner Leitung aus einem kleinen Unternehmen mit elf Mitarbeitern einen Markenartikel-Konzern mit über 500 Angestellten und Arbeitern geschaffen. Aus einem fast ausschließlich Pflaster produzierenden Betrieb war unter ihm ein Unternehmen geworden, das auch auf vielen anderen Gebieten Fuß fassen konnte. Als weitsichtiger und innovativer Unternehmer hatte Troplowitz von Beginn an keine Vorbehalte, für seine Erzeugnisse zu werben oder aus therapeutischen Produkten wirkstofffreie pflegende Kosmetika herzustellen. Er machte den Betrieb zu einem Garanten einwandfreier Produkte mit internationalem Renommee und zeigte dabei besonderes Gespür für erfolgreiche Markennamen.¹⁰³ Ungewöhnlich fortschrittlich und weitblickend waren auch seine sozialen Maßnahmen für die Mitarbeiter, wie beispielsweise die Reduktionen von Wochenarbeitszeiten, die Gründung einer Unterstützungskasse für Notfälle oder die Einführung von

¹⁰² Vgl. Kaum [wie Anm. 20], S. 22f., S. 27 und S. 139.

¹⁰³ Das Gesetz zum Schutz der Warenbezeichnungen von 1894 ermöglichte Troplowitz, neue Warenzeichen einzutragen und als Wortmarken schützen zu lassen. Vgl. Finke [wie Anm. 48], S. 3 und S. 12.

bezahltem Urlaub. Besonders herausragend war die Gründung der Pensionskasse TROMA, eine Abkürzung für Troplowitz und Mankiewicz, die 1916 geschaffen wurde und bis heute die Basis für die betriebliche Altersvorsorge der Firma Beiersdorf bildet.¹⁰⁴ Troplowitz scheute sich als Fabrikant auch nicht davor, viel Geld in neue Maschinen und Produktionsmöglichkeiten zu investieren, und erkannte schon sehr früh den Wert von Werbung und Reklame, mit deren Hilfe er eingängige und bis heute bekannte Markennamen der Firma Beiersdorf sowie deren Wiedererkennung etablierte.¹⁰⁵

Die Ära Willy Jacobsohn (1914/1918–1933/1938)

Der plötzliche und unerwartete Tod der beiden kinderlosen Inhaber stellte das Unternehmen P. Beiersdorf & Co. vor schwierige rechtliche und wirtschaftliche Probleme, die durch den gleichzeitigen Zusammenbruch des Kaiserreiches und die Kriegsniederlage noch verschärft wurden.¹⁰⁶ Eine große Herausforderung bestand nach Troplowitz' und Mankiewicz' Tod beispielsweise darin, eine neue Gesellschaftsform zu finden.

¹⁰⁴ Vgl. Finke [wie Anm. 48], S. 16.

¹⁰⁵ Vgl. Finke [wie Anm. 48], S. 13 und S. 15f.

¹⁰⁶ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 34.



Abb. 10: Die Firma Beiersdorf (1915). Aus: Hans Gradenwitz: Die Entwicklung der Firma P. Beiersdorf & Co. Hamburg bis zum 1. Oktober 1915. Hamburg 1915, S. 34f.

Zunächst wurde Troplowitz' Ehefrau Gertrude (1869–1920)¹⁰⁷ zur alleinigen Inhaberin des Unternehmens ernannt und dieses in eine offene Handelsgesellschaft (OHG) umgewandelt. Nachdem sich jedoch schon bald zeigte, dass Krisen und Chancen der Nachkriegszeit schnellere Reaktionen erforderten als eine OHG, die einen verantwortlichen Geschäftsführer nicht zuließ, leisten konnte, beschloss man, das Unternehmen in eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) umzufirmieren.¹⁰⁸ Am 17. Februar 1920 wurde hierzu ein Vertrag abgeschlossen, der der P. Beiersdorf & Co. GmbH mit den neuen Geschäftsführern Gertrude Troplowitz, Christoph Behrens, Dr. Hans Gradenwitz,¹⁰⁹ Thaddäus Smielowski und Dr. Willy Jacobsohn eine direkt verantwortliche Geschäftsleitung gab.¹¹⁰

¹⁰⁷ Zu Gertrude Troplowitz siehe Kaum [wie Anm. 20], S. 137–139.

¹⁰⁸ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 36.

¹⁰⁹ Hans Gradenwitz war als Prokurist seit 1908 bei Beiersdorf tätig. Anlässlich des 25-jährigen Inhaberjubiläums von Oscar Troplowitz schrieb er 1915 eine erste Firmengeschichte für das Unternehmen. Vgl. Gradenwitz [wie Anm. 68], S. [3].

¹¹⁰ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 35f.



Abb. 11: Willy Jacobsohn (1884–1963). Aus: Thorsten Finke / Daniel Wallburg: Der Krisenmanager. Die Ära Jacobsohn, 1914–1938. Hamburg 2017, S. 12.

Als am 20. August 1920 auch Gertrude Troplowitz mit nur 51 Jahren an einer Herzattacke starb, wurden in der Folge alle Grundstücke, Gebäude und Maschinen auf die neu gegründete P. Beiersdorf & Co. GmbH übertragen und Jacobsohn erschien am geeignetsten, das Unternehmen zu leiten, weil er bereits in Kriegszeiten im regen Austausch mit Troplowitz¹¹¹ und Mankiewicz gestanden und diese bereits bei wichtigen Entscheidungen beraten hatte. Als einziger der zur Verfügung stehenden Prokuristen verfügte er zudem über Erfahrungen als Geschäftsführer.¹¹¹

Der Apotheker und Chemiker Jacobsohn hatte nach Studium und Promotion zunächst als Geschäftsführer einer kleineren pharmazeutischen Fab-

¹¹¹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 36f.

rik in Hamburg gearbeitet. Über seine rege Mitarbeit im *Verband der Fabrikanten von Markenartikeln*¹¹² knüpfte er schnell Kontakte zu Troplowitz und Mankiewicz, die beide von dem Wissen und den Fähigkeiten des jungen Jacobsohns so beeindruckt waren, dass sie ihm schon bald eine Position als Gesellschafter in ihrem Unternehmen anboten. Aufgrund des hohen Umsatzniveaus der P. Beiersdorf & Co. GmbH im Nachbarland Österreich beschlossen Troplowitz und Mankiewicz im Januar 1914, eine ausländische Tochtergesellschaft in Österreich zu gründen, um hier ihre Produkte direkt vor Ort herstellen zu können. Dieses Unternehmen sollte eigentlich der junge Jacobsohn leiten, wozu es aufgrund des Beginns des Ersten Weltkrieges aber nicht kam.

Restituierung des internationalen Geschäfts der Firma Beiersdorf nach 1918

Nachdem bereits unter Troplowitz wichtige Schritte in Richtung Internationalisierung unternommen worden waren, indem dieser beispielsweise 1893 mit dem New Yorker Handelshaus Lehn & Fink einen Vertrag geschlossen hatte, der die Firma Beiersdorf dazu verpflichtete, ihre Produkte an dieses Unternehmen zu liefern, während Lehn & Fink im Gegenzug für Werbung und Vertrieb zuständig waren, erlaubte ein Lizenzvertrag von 1903 sogar die Produktion der Zahnpasta Pebeco® gegen Lizenzzahlung in den USA und in Kanada. Bis 1914 besaß Beiersdorf in 34 Ländern internationale Vertretungen sowie zwei Geschäftsstellen,¹¹³

¹¹² Der *Verband der Fabrikanten von Markenartikeln* ist heute unter dem Namen *Markenverband* bekannt. Seit 1905 findet sich auf den Preislisten der Firma Beiersdorf ein Hinweis auf die Mitgliedschaft in diesem Verband, zu dessen Gründern Mankiewicz gehörte. Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 28; sowie Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 8.

¹¹³ Vgl. Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 15; sowie N. N.: Internationale Entwicklung. Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 06.09.21018 URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/unsere-geschichte/internationale-entwicklung>

beispielsweise in Buenos Aires, Kopenhagen, Mexiko, Moskau, New York, Paris und Sydney, und erwirtschaftete 1913 schon rund 42 % seines Umsatzes im Ausland.¹¹⁴

Deshalb stürzte sich Jacobsohn als neuer Vorstandsvorsitzender nach dem Ersten Weltkrieg vor allem auf die Förderung des internationalen Geschäfts, weil dieses während des Krieges stark eingebrochen war¹¹⁵ und in den Jahren 1919 und 1920 die Einnahmen gerade noch ausreichten, um die benötigten Rohstoffe und Löhne zu bezahlen.

Im Mai 1919 erfuhr Jacobsohn zudem von der drohenden Enteignung der Markenrechte für die Zahnpasta Pebeco®, die zu diesem Zeitpunkt noch das wichtigste Produkt der Firma Beiersdorf war. Pebeco® sorgte für die größten Einnahmen aus dem Ausland, hauptsächlich in den USA war die Zahncreme sehr populär. Daher reiste Jacobsohn in die USA, um vor Ort die Rechte an der Marke zurückzufordern. Bis 1916 hatte Lehn & Fink die Lizenzgebühren an die Firma Beiersdorf gezahlt. Am 24. März 1919 wurde jedoch das deutsche gewerbliche Eigentum in den USA beschlagnahmt und der Verwaltung der *Custodian of Alien Property* unterstellt. Von dieser erwarben Lehn & Fink die Rechte an der Marke Pebeco®. Beiersdorf erhob zwar Klage gegen die Löschung früherer Rechte und prozessierte auch um die Freigabe der auf einem Treuhandkonto befindlichen Lizenzzahlungen aus den Nachkriegsjahren,¹¹⁶ doch diese Verfahren zogen sich über mehrere Jahre hin und endeten schließlich erfolglos. Mittlerweile hatte sich der Geschmack der Verbraucher hin zu wohlschmeckenden Pfefferminz-Zahncremes gewandelt und auch die Qualität der Pebeco®-Zahncreme litt durch zunehmend minderwertige

¹¹⁴ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 46–51.

¹¹⁵ Vgl. Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 10.

¹¹⁶ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 48–51.

ge Rohstoffe.¹¹⁷ Im Gegenzug gewannen jedoch die Nivea®-Produkte immer mehr an Bedeutung, zugunsten derer man die Marke Pebeco® immer mehr vernachlässigte. Nach dem Zweiten Weltkrieg war Pebeco® ganz vom Markt verschwunden.¹¹⁸

Trotz dieses ersten Misserfolges gründete Jacobsohn bis 1922 noch Tochtergesellschaften in der Schweiz (1919), in den Niederlanden (1921) und in den USA (1921)¹¹⁹ sowie 14 weitere internationale Tochtergesellschaften bis 1933, um immer wieder auftretenden Exportschwierigkeiten und hohen Importzöllen in der Zeit zwischen den Weltkriegen entgegenzuwirken.¹²⁰

Entwicklung der Firma Beiersdorf in der Weimarer Republik

Zugleich vernachlässigte Jacobsohn das nationale Geschäft und die Invention neuer Präparate in keiner Weise, sodass die Firma Beiersdorf 70 neue oder wesentlich veränderte Produkte zwischen 1919 und 1933 auf den Markt brachte, von denen fast die Hälfte Körperpflegemittel, wie beispielsweise Mundwasser, Zahnpulver, Haarwasser, Kindercreme, Lavendelseife, Enthaarungsmittel, Sonnenbrand-Creme, Klettenwurzöl, Rasiercreme, Mückenstifte, Hautfunktionsöl und Gesichtswasser waren.¹²¹

In den Inflationsjahren gab es erneut Überlegungen, die Gesellschaftsform des Unternehmens umzuwandeln. Aus der GmbH sollte nun eine

¹¹⁷ Auch der Versuch, die Marke *Pebeco*® ab 1920 durch die Bildung einer Dachmarke, unter der verschiedene neue Produkte auf den Markt kamen, zu stützen, scheiterte. Unter dem Namen *Pebeco*® wurden ab 1920 beispielsweise ein Mundwasser, ab 1921 Zahnpulver und ab 1927 sogar Zahnbürsten vertrieben. Vgl. Finke [wie Anm. 69], S. 9.

¹¹⁸ Vgl. Finke [wie Anm. 69], S. 3.

¹¹⁹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 46f.

¹²⁰ Vgl. Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 15.

¹²¹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 40.

AG werden. Dagegen sprach jedoch, dass alle Patente und Warenzeichen auf die GmbH und sogar teilweise auch noch auf die OHG eingetragen waren. Daher entschied sich der Vorstand dafür, die GmbH als Trägerin der Warenzeichen und Grundstücksrechte zu belassen, und verpachtete stattdessen ihren Betrieb auf Selbstkostenbasis an die neu zu gründende AG, die dann ab 1922 als P. Beiersdorf & Co. AG bezeichnet wurde. Nach der Änderung der Gesellschaftsform übernahm Willy Jacobsohn erneut den Vorsitz des fünfköpfigen Unternehmensvorstandes.¹²²

1921 ermöglichte der Kauf eines fremden Patents der Firma, einen elastischen Hansaplast®-Wundverband¹²³ anzubieten. Weitere Entwicklungen waren die Elastoplast-Pflasterbinden, die in drei Darreichungsformen, Halbstrich, Vollstrich und Streifenstrich produziert wurden.¹²⁴

1923 kam es in Deutschland zur Hyperinflation, sodass sich immer weniger Menschen die Produkte des Unternehmens leisten konnten und die P. Beiersdorf & Co. AG am Ende der Inflation nur noch ein Grundkapital von elf Millionen Mark besaß, das schließlich auf drei Millionen Goldmark umgestellt wurde.¹²⁵ Mit der Einführung der Reichsmark stabilisierten sich jedoch die Preise schnell wieder und durch den Dawes-Plan vom August 1924 wurden die Reparationszahlungen Deutschlands an die Siegermächte des Ersten Weltkrieges gemäß dem Versailler Vertrag an die Wirtschaftskraft der Weimarer Republik angepasst. Zudem war es deutschen Unternehmen endlich wieder möglich, Kredite auf Basis internationaler Anleihen aufzunehmen. Die Goldenen Zwanziger Jahre brachen an und in den Jahren zwischen 1924 bis 1930 stabilisierte sich die wirtschaftliche Lage der Firma Beiersdorf immer mehr, weshalb

¹²² Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 37f.

¹²³ Vorausschauend hatte Tropelowitz die Marke Hansaplast® bereits 1913 als Markennamen eintragen lassen, obwohl die Produkte erst 1922 auf den Markt kamen. Vgl. Finke [wie Anm. 48], S. 12.

¹²⁴ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 41.

¹²⁵ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 38.

es in der Folge zu einer kräftigen Geschäftsausweitung kam und allein die Inlandsumsätze in diesen Jahren verdreifacht werden konnten.¹²⁶ Aufgrund des stetig wachsenden Inlandsumsatzes des Unternehmens stieg auch die Mitarbeiterzahl in Hamburg bis auf über 1000 Angestellte.

Einführung der blauen Nivea-Dose (1925)

Nachdem im Jahre 1920 mit dem ehemaligen Fregattenkapitän Juan Gregorio Clausen (1890– 1977)¹²⁷ ein großes Werbetalent in die Firma eingetreten war, wurde die Nivea®-Creme durch ein neues blau-weißes Design revitalisiert. Einer Legende nach ließ sich der ehemalige Kapitän bei der Kreation der Dose von Meer und Wolken inspirieren und schuf auf diese Weise im Jahre 1925 eine wahre Designikone, die sich bis heute erhalten und als weltbekannte Marke etabliert hat.¹²⁸

¹²⁶ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 43f.; sowie Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 12f.

¹²⁷ Juan Gregorio Clausen avancierte bei Beiersdorf schnell zum Leiter der „Reklameabteilung“. Er erkannte, dass das Erscheinungsbild der Nivea®-Creme in der grün-gelben Jugendstil-Designdose nicht mehr zeitgerecht war, und kreierte eine neue moderne Dose mit blau-weißem Design. Zudem erfand er den eingängigen Namen 8x4® für eine 1951 entwickelte desodorierende Seife. Clausen gestaltete über 40 Jahre die Werbung bei Beiersdorf, bevor er 1960 in den Ruhestand ging. 1977 verstarb er im Alter von 87 Jahren. Vgl. N. N.: Juan Gregorio Clausen. (1890–1977). Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/unsere-geschichte/persoenlichkeiten/juan-gregorio-clausen>; sowie Claudia Hansen: Nivea. Entwicklung einer Weltmarke dargestellt durch die Werbung von 1911–1995. Hamburg 1995, S. 20.

¹²⁸ Vgl. Hansen [wie Anm. 127], S. 113.



Abb. 12: Annonce zur Umstellung der Nivea® Creme und Seife auf neue blau-weiße Verpackungen (1925). Aus: Beiersdorf AG [wie Abb. 8], S. 50.

Gründung einer pharmazeutischen Sparte

Bis 1919 hatte die Firma Beiersdorf auf dem pharmazeutischen Sektor hauptsächlich verschiedene Pflaster, Salben, medikamentöse Seifen und

Verbandmaterialien hergestellt. 1919 kam mit Aolan®¹²⁹ erstmals ein Arzneimittel auf den Markt, das einen ganz anderen therapeutischen Ansatz verfolgte.¹³⁰ Zur Einführung des Aolan® eröffnete Beiersdorf eine eigene pharmazeutische Abteilung, die für die Produktion des unter streng sterilen Bedingungen produzierten Medikamentes notwendig geworden war.

Diese Abteilung sollte ein paar Jahre später durch die Forschungen des bekannten pharmazeutischen Chemikers Carl Mannich (1877–1947)¹³¹ weiter ausgebaut werden,¹³² denn auch im Arzneimittelbereich gelang der Firma Beiersdorf 1927 mit der Einführung des Herzmittels Pandigal® ein Durchbruch.

¹²⁹ Aolan® kam 1919 als ein Arzneimittel zur Behandlung der Bartflechte auf den Markt. Seine Einführung war noch unter Tropelowitz geplant worden. Nachdem die Bartflechte bis zu diesem Zeitpunkt im Allgemeinen mittels Applikation aseptischer Lösungen aus Kaliumpermanganat behandelt worden war, versuchte man mit Aolan® erstmals das unspezifische Immunsystem zu stärken, um die Flechte zu bekämpfen. Bereits 1916 hatte Tropelowitz zur Produktion einer keimfreien Milch, die für die Herstellung von Aolan® notwendig war, das holsteinische Gut Westensee erworben, um hier sogenannte Aolan®-Kühe zu halten. Die Verwendung eines intramuskulär applizierten hitzesterilisierten, keimfreien Milcheiweißpräparates zur Stärkung des unspezifischen Immunsystems beruhte auf den Forschungen eines Erlanger Professors für Medizin und eines Hamburger Arztes. Vgl. Stepke [wie Anm. 2], S. 138; sowie N. N. [wie Anm. 15], S. 41f.

¹³⁰ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 233.

¹³¹ Zu Leben und Werk von Carl Mannich siehe [Holm-Dietmar] Schwarz: Mannich, Ulrich Franz Carl. In: Wolfgang Hagen-Hein / Holm-Dietmar Schwarz (Hrsg.): Deutsche Apotheker Biographie. Bd. 2: M–Z. Stuttgart 1978 (Veröffentlichungen der IGGP e. V., N. F.; 46), S. 397f.; Gunter Drum: Geschichte der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft. Nat. wiss. Diss. Stuttgart 1990 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 60), S. 284–286; sowie Christoph Friedrich / Cornelia Dallmann: Carl Mannich (1877–1947) und die Pharmazie. In: Pharmazeutische Zeitung 136 (1991), S. 691–701.

¹³² Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 235f.

Bereits seit dem Ende des 18. Jahrhunderts kannte man die Wirkung von Digitalis auf den Herzmuskel.¹³³ Mannich, der sich seit seiner Frankfurter Zeit im Jahre 1919 mit Digitalis-Pflanzen beschäftigt und sich innerhalb seiner Forschungen besonders der Art *Digitalis lanata* zugewandt hatte, war es schließlich gelungen, aus dieser Pflanze ein Gesamtglykosidgemisch zu extrahieren, das durch einen gleichbleibenden Gehalt an Herzglykosiden eine größere Therapiesicherheit gewährleistete als die herkömmlichen Präparate. Er übertrug die wirtschaftliche Auswertung seiner Arbeiten der Paul Beiersdorf & Co. AG, die das Glykosidgemisch 1927 als Pandigal® auf den Markt brachte.

Mannich, inzwischen am Berliner Pharmazeutischen Institut beschäftigt, forschte weiter am Glykosidgemisch und konnte die Zusammensetzung von Pandigal® nochmals verbessern, indem er aus dem Glykosidgemisch nur noch die isomorph kristallisierenden Lanataglykoside isolierte, die er als Lanadigin bezeichnete. Mit Lanadigin wurde Pandigal® 1931 erneut auf den Markt gebracht und dank der jetzt völlig konstanten Zusammensetzung wurde eine verbesserte Steuerbarkeit des Herzmittels erzielt. Pandigal® wurde als Tabletten, Tropfen, Pulver, Suppositorien und Ampullen vertrieben.

Für den weiteren Aufbau der pharmazeutischen Abteilung der Firma Beiersdorf sorgten in der Folge vor allem Mannichs Schüler, die häufig gleich vom Berliner Institut zur Firma Beiersdorf wechselten.¹³⁴ Schließlich eröffnete der Nestor der Pharmazeutischen Chemie, Hermann Thoms (1859–1931),¹³⁵ 1931 die neuen Organischen Laboratorien von Beiersdorf. Es folgten regelmäßige gegenseitige Besuche und Kolloquien forschender Wissenschaftler bei Beiersdorf, die die Grundlage für die

¹³³ Vgl. Friedrich / Müller-Jahncke [wie Anm. 3], S. 462.

¹³⁴ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 236.

¹³⁵ Zu Leben und Werk von Hermann Thoms siehe Drum [wie Anm. 131], S. 273–282; sowie Christoph Friedrich: Hermann Thoms. Idealer Lehrer, voller Ideen. In: Pharmazeutische Zeitung 150 (2005), S. 4412–4414.

besondere Verbindung der Firma Beiersdorf zu Universitäten und ihren Forschungsabteilungen bildeten.¹³⁶

1932 wurde für die Pharmasparte von einer Berliner Firma das Patent zur Herstellung eines neuen Hustenmittels erworben, das 1933 als Tussipect® auf den Markt kam.¹³⁷ Ein Ergebnis eigener Forschungen war auch das 1937 herausgebrachte Schmerzmittel Temagin®.¹³⁸ Beide Präparate wurden noch bis in die 1990er-Jahre von der Firma Beiersdorf vertrieben.¹³⁹

¹³⁶ Zur Förderung von medizinhistorischen Veröffentlichungen durch die Firma Beiersdorf, die unter dem Namen *Edition Paul Beiersdorf* erscheinen, siehe beispielsweise Carita Marie Rabe: *Lupus, Lepra, Lues und andere Leiden. Deutsch-skandinavischer Wissenstransfer in der Dermato-Venerologie*. Hamburg 1996.

¹³⁷ Das Arzneimittel Tussipect® enthielt ursprünglich das Ammoniumsalz des Primula-Saponins. Bis 1997 veränderte sich seine Zusammensetzung mehrmals. Vgl. Preisverzeichnis deutscher pharmazeutischer Spezialpräparate. Rote Liste 1935. Berlin 1935, S. 595.

¹³⁸ Temagin beinhaltete ursprünglich Phenyl-Methyl-Cyclotetramethylen-Pyrazolon, p-Acetphenetidin, Coffein sowie Diäthylbromacetylcarbamad. Vgl. Preisverzeichnis deutscher pharmazeutischer Spezialpräparate. Rote Liste 1939. Berlin 1939, S. 652; sowie N. N. [wie Anm. 15], S. 60.

¹³⁹ Die Markenrechte an Temagin® wurden um 1991 an die Firma Bayer verkauft. Die Produktion der Tussipect®-Präparate wurde 1998 eingestellt. Vgl. Alfred Reckendrees: *Beiersdorf. Die Geschichte des Unternehmens hinter den Marken Nivea, tesa, Hansaplast & Co*. München 2018, S. 283.



Abb. 13: Tussipect (1933). Fotografie Dr. Thomas Rötz (Privatarchiv Dr. Thomas Rötz).

Stagnation in der Weltwirtschaftskrise

Nachdem im Jahre 1928 das Grundkapital der Firma Beiersdorf auf 5 Millionen Reichsmark erhöht worden war und 1929 mit der Nivosa-Creme das erste Desodorans in Salbenform auf den Markt gekommen war, endete der wirtschaftliche Aufschwung der Firma Beiersdorf erneut abrupt mit dem Börsencrash in den USA im gleichen Jahr. Der Crash hatte zur Folge, dass Kredite aus Deutschland zurückgezogen und europäische Importe in die USA massiv eingeschränkt wurden. In der Folge explodierten die Arbeitslosenzahlen in Deutschland und 1932 ging auch der Umsatz der Firma Beiersdorf massiv zurück. Im Vergleich zu vielen anderen Industrieunternehmen blieb jedoch die Anzahl der Beschäftigten der Firma Beiersdorf während dieser Krisenzeit relativ stabil und das Unternehmen konnte 1932 sogar sein 50-jähriges Bestehen feiern. Zu

diesem Ereignis erhielt jeder Mitarbeiter in Hamburg 50 Reichsmark, was fast einem halben Durchschnittsmonatsgehalt entsprach. Weltweit beschäftigte Beiersdorf 1932 bereits 1400 Mitarbeiter.¹⁴⁰ Trotz des stagnierenden Umsatzes gründete Jacobsohn noch zwischen 1929 und 1931 neun weitere Tochtergesellschaften im Ausland.¹⁴¹ Nivea[®] sowie die Pflastermarken Hansaplast[®] und Leukoplast[®] waren die Motoren für den internationalen Erfolg. Noch im Jahre 1933 versuchte die Firma Beiersdorf zudem, eine Nivea[®]-Zahncreme herauszubringen.¹⁴²

Das Ende der Ära Willy Jacobsohn in der NS-Zeit (1933–1938)

Als 1933 die Nationalsozialisten an die Macht kamen, trat schon kurz darauf der jüdische Teil des Beiersdorf-Vorstandes aufgrund zunehmender antisemitischer Attacken geschlossen zurück.¹⁴³ Jacobsohn selbst hatte vorgeschlagen, dass alle Angehörigen jüdischen Glaubens und auch die getauften Juden als Aufsichtsrats- und Vorstandsvorsitzende der Gesellschaft abtreten sollten: „Denn sonst ist unsere Gesellschaft in kürzester Zeit ein Trümmerhaufen.“¹⁴⁴ Jacobsohn selbst ging nach seinem Rücktritt als geschäftsführender Vorstandsvorsitzender zunächst in die Niederlande, um hier eine Auslandszentrale einzurichten, von der aus er versuchte, die internationalen Geschäfte der Firma Beiersdorf zu leiten. Aber nicht nur die Vorbehalte in Bezug auf die politische Situation im Reich sorgten für einen schwächeren Umsatz der Firma Beiersdorf, sondern auch die Notverordnungen der neuen Reichsregierung zur Devisenbeschaffung sowie die weitgehenden Unterbindungen eines Kapitaltransfers zwischen Deutschland und dem Ausland. Da sich viele der ausländi-

¹⁴⁰ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 51f.; sowie Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 12f.

¹⁴¹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 48; sowie Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 15.

¹⁴² Vgl. Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 13.

¹⁴³ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 55–57.

¹⁴⁴ Vgl. Finke / Wallburg [wie Anm. 21], S. 14.

schen Tochtergesellschaften der Firma Beiersdorf zu diesem Zeitpunkt noch im Aufbau befanden, brauchten sie finanzielle Unterstützung vom Mutterkonzern.¹⁴⁵

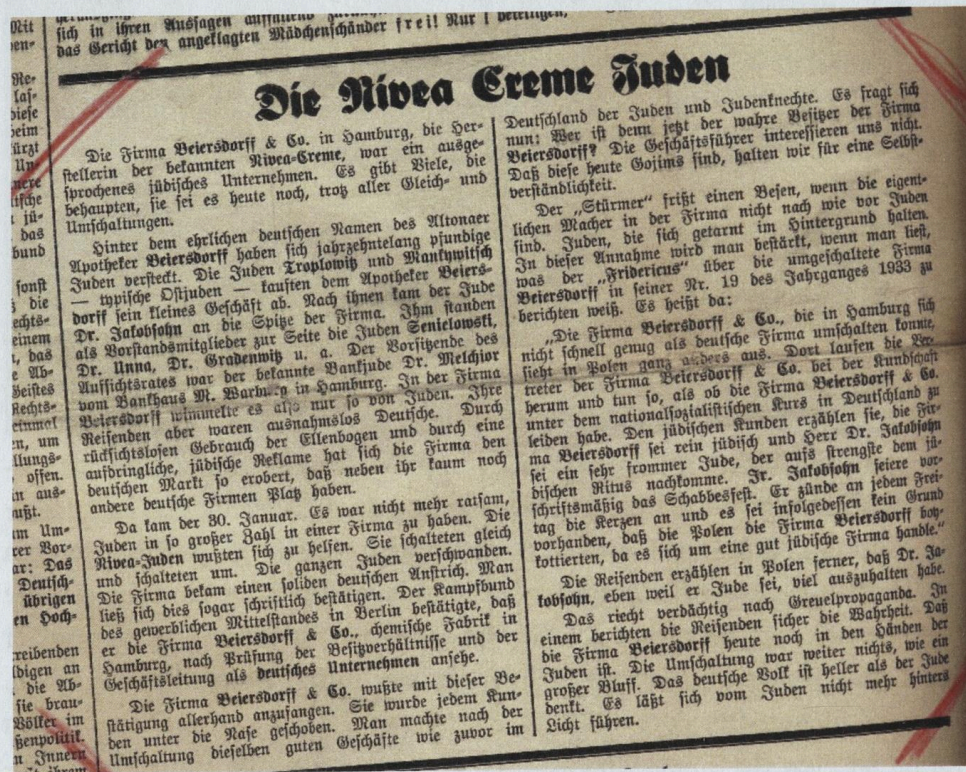


Abb. 14: N. N.: Die Nivea Creme Juden. In: Der Stürmer, 34 (1933). Antisemitischer Beitrag aus der Zeitschrift *Der Stürmer* gegen die Verwendung von Nivea® Creme, Archiv der Firma Beiersdorf.

Durch die Errichtung der neuen Auslandszentrale unter Jacobsohns Leitung und der Neuwahl eines Vorstandes in Hamburg unter Leitung von

¹⁴⁵ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 65f.

Carl Claussen (1878–1954)¹⁴⁶ entstand eine Doppelspitze in der Geschäftsführung, die zu Spannungen vor allem in Finanzfragen führte. Es bedurfte dringend einer Festlegung, wo die Zuständigkeit der Auslandszentrale enden und wo die der AG in Hamburg beginnen sollte. Dazu mussten Weisungsabläufe für das Auslandsgeschäft erheblich umstrukturiert werden. In diesem Spannungsfeld bewegte sich Jacobsohn noch bis 1938.¹⁴⁷

Parallel dazu wurden die wirtschaftlichen und politischen Verhältnisse im Deutschen Reich immer schwieriger und das Reichswirtschaftsministerium verlangte letztlich von der Firma Beiersdorf, sich von Jacobsohn zu trennen. Dieser Forderung kam der Aufsichtsrat im Juni 1938 schließlich nach, indem er den Vertrag von Jacobsohn nicht weiter verlängerte. Im September 1938 zog Willy Jacobsohn im Alter von 54 Jahren nach Los Angeles und begann hier nach 25 Jahren Tätigkeit für die Firma Beiersdorf ein neues Leben. Sein großer Verdienst war neben dem Aufbau des Hamburger Werks vor allem der Ausbau des Auslandsgeschäfts, das das Unternehmen in den Jahren zwischen 1918 und 1938 maßgeblich stabilisierte.¹⁴⁸

¹⁴⁶ Carl Claussen wurde 1878 in Bremerhaven geboren. Als Sohn eines Hamburger Speditionsunternehmers und Ehemann von Martha Pulvermacher, einer Nichte von Oscar Tropolowitz, war er seit 1920 Mitglied im Aufsichtsrat der Firma Beiersdorf. Nachdem Claussen bis 1928 im väterlichen Speditions-geschäft tätig gewesen war, übernahm er nach dem politisch bedingten Rücktritt von Jacobsohn im Jahre 1933 den Vorstandsvorsitz der Firma Beiersdorf. Vgl. N. N.: Carl Claussen. (1878–1954). Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/unsere-geschichte/persoenlichkeiten/carl-claussen>

¹⁴⁷ Vgl. Finke / Wallberg [wie Anm. 21], S. 14.

¹⁴⁸ Vgl. Finke / Wallberg [wie Anm. 21], S. 14.

Die Ära Carl Claussen (1933/1938–1954)

Wie die Jubiläumsausgabe der Firma Beiersdorf zum 100-jährigen Bestehen berichtet, führte Carl Claussen anschließend das Unternehmen traditionsbewusst und erfolgreich durch die NS-Zeit, den II. Weltkrieg und die Folgezeit. Nachdem der Umsatz der Firma 1933 wieder die Höhe von 1930 erreicht hatte und seit 1924 ein kontinuierlicher Aufschwung der Nivea®-Creme erfolgt war, wurde ein zweites Werk in Hamburg-Billbrook errichtet, das dringend erforderlich war, weil die bereits 1911 errichtete Eucerin-Fabrik auf dem Eimsbütteler Fabrikgelände nicht mehr vergrößert werden konnte. Gleichzeitig waren zwischen 1928 bis 1931 zur Abrundung des ursprünglichen Geländes weitere Grundstücke und alte Wohnhäuser an der Quickbornstraße erworben worden, wo achtgeschossige Fabrikations- und Laborgebäude entstanden. Aufgrund der Lagerknappheit in Hamburg waren außerdem bereits seit 1923 in 13 Städten Auslieferungslager für die Beiersdorfprodukte eingerichtet worden,¹⁴⁹ ab 1934 nahm die Blechwarenfabrik in Lokstedt, das spätere Werk III, die Produktion für Beiersdorf auf und zwischen 1935 und 1937 wurde ein Verwaltungsgebäude errichtet,¹⁵⁰ was angesichts der fortschreitenden Expansion der Firma dringend erforderlich geworden war.

Allerdings wurde bei den Luftangriffen von 1942 bis 1944 die Blechwarenfabrik fast gänzlich und das Werk I zu etwa 40 Prozent zerstört. Zudem verloren mehr als 200 Mitarbeiter bei den Luftangriffen ihr Leben

¹⁴⁹ Die Firma Beiersdorf hatte bereits zu Beginn der 1920er-Jahre mit dem systematischen Aufbau der Warenverteilung begonnen. Alle Auslieferungslager wurden von selbstständigen Handelsvertretern geleitet, die wieder eigene Untervertreter besaßen, die für die Firma als fest angestellte Bezirksreisende tätig waren. In Hamburg wurde eine Verkaufsleitung gebildet und ein System mit täglichen Berichten und regelmäßigen Konferenzen eingeführt. Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 45.

¹⁵⁰ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 61f.

oder fielen als Soldaten an der Front und fast alle Auslieferungslager waren am Ende des Krieges vernichtet sowie die meisten ausländischen Tochtergesellschaften verloren.¹⁵¹

Dennoch gelang Carl Claussen schon bald nach Kriegsende der erfolgreiche Wiederaufbau der Firma Beiersdorf, die ab 1957 von seinem Sohn Georg Wilhelm Claussen (1912–2013)¹⁵² ebenso erfolgreich fortgeführt wurde.

¹⁵¹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 70.

¹⁵² Georg Wilhelm Claussen trat nach einer kaufmännischen Ausbildung und einem Auslandsaufenthalt 1938 in das Unternehmen Beiersdorf ein. Als Halbjude entkam er während des Dritten Reichs nur mit Mühe der Verfolgung durch die Nazis. Nach dem unerwarteten Tod seines Vaters übernahm Georg Wilhelm Claussen 1957 das Amt des Vorstandsvorsitzenden, das er bis 1979 behielt, um danach als Vorsitzender in den Aufsichtsrat zu wechseln. Dieses Amt führte er bis 1987 aus. Von 1989 bis zu seinem Tod im Jahre 2013 war er Ehrenvorsitzender der Beiersdorf AG. Vgl. N. N.: Georg W. Claussen. (1912–2013). Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/unsere-geschichte/persoenlichkeiten/georg-claussen>; sowie N. N. [wie Anm. 15], S. 81.



Abb. 15: Georg Wilhelm Claussen (1912–2013). Aus: N. N.: Georg W. Claussen. (1912–2013). Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 03.01.2019, URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/unsere-geschichte/persoenlichkeiten/georg-claussen>

Entstehung der Marke tesa®-Film

Eine besonders erfolgreiche Entwicklung stellte sich Mitte der 1930er-Jahre auf einem Gebiet ein, das zuvor nur eine geringe Bedeutung für die Firma gehabt hatte. Zu dieser Zeit bewarb sich der 25-jährige Kaufmann Hugo Kirchberg (1908–1999)¹⁵³ bei der Firma Beiersdorf und führte

¹⁵³ Alfred Reckendrees beschreibt in seiner erst kürzlich veröffentlichten Wirtschaftsgeschichte der Firma Beiersdorf, dass sich Kirchberg bereits mit der

kurz darauf den bis dahin relativ bedeutungslosen *Beiersdorf-Kautschuk-Klebefilm* zum Erfolg. 1934 hatte die Beiersdorf AG einen transparenten Klebefilm entwickelt, dessen Trägerfolie aus Acetatfolie bestand, auf die eine leicht gelbliche Kautschuk-Harzmasse aufgetragen wurde.¹⁵⁴ Zunächst unter dem unspektakulären Namen *Beiersdorf-Kautschuk-Klebefilm* in den Handel gebracht, gab Kirchberg dem Produkt mit tesa®-Klebefilm einen Produktnamen, den die Sekretärin Elsa Tesmer bereits 1906 für die Firma Beiersdorf als Markennamen erfunden hatte. 1935 entwickelte Kirchberg zudem einen passenden Tischabroller für das durchsichtige Klebeband, der dem Verbraucher als Verarbeitungshilfe dienen sollte.¹⁵⁵ Diese geniale Verbindung zweier Produkte brachte Beiersdorf schließlich einen so großen Erfolg, dass heute noch der Name „Tesafilm“, der seit 1941 verwendet wird,¹⁵⁶ synonym für alle durchsichtigen Klebefilme benutzt wird.

Die Ära Georg Wilhelm Claussen (1954–1979)

Georg Wilhelm Claussen war 1952 als stellvertretendes Mitglied in den Vorstand gewählt worden. Nach dem Tod seines Vaters im Jahre 1954 wurde er zum ordentlichen Mitglied des Vorstandes und übernahm gleichzeitig das Amt des Sprechers der Firma. 1957 wählte man ihn schließlich zum Vorstandsvorsitzenden.¹⁵⁷ Unter Georg Wilhelm Claussen entstanden bekannte Marken, wie beispielsweise die 1955 eingeführte Zeozon®-Sonnenmilch, die zusammen mit dem seit 1935 eingeführten

Produktidee beworben hatte, Klebebänder für den Endverbraucher herstellen zu wollen. Vgl. Reckendrees [wie Anm. 139], S. 164f.

¹⁵⁴ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 238; sowie Cura [wie Anm. 19], S. 117f.

¹⁵⁵ Vgl. N. N.: Unsere Geschichte. Hamburg, Tesa SE, o. J., letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.tesa.com/de-de/ueber-uns/fakten-zahlen-menschen/geschichte>

¹⁵⁶ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 61.

¹⁵⁷ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 80f.

Nivea®-Nussöl als Sonnenschutzmittel vertrieben wurde. Die im gleichen Jahr eingeführte Atrix®-Handcreme wurde unter dem werbewirksamen Slogan „Atrix, der unsichtbare Handschuh“ als Hautschutzsalbe produziert. Beide Produkte entwickelten sich zu weiteren stabilen Umsatzträgern der Firma Beiersdorf.¹⁵⁸

1957 erzielte Beiersdorf 30 % des Umsatzes mit Produkten, die erst nach 1949 entwickelt wurden. Die tesa-Produktion musste sogar aufgrund der steigenden Nachfrage in ein neues, eigens dafür spezialisiertes Werk verlagert werden. Im Herbst 1961 begann man mit dem Bau dieses neuen Werkes in Offenburg, das 1976 in mehreren Stufen erweitert werden musste und schließlich tesa-Werke Offenburg genannt wurde.¹⁵⁹ So wurde 1951 die erste desodorierende Seife Europas unter dem Namen 8x4 eingeführt. Sie war werbewirksam nach dem darin enthaltenen Wirkstoff Hexachloridhydroxydiphenylmethan, dessen Name aus 32 Buchstaben bestand und der intern nur als B 32 bezeichnet wurde, benannt worden. Gleichzeitig entstand in diesem Jahr die bis heute sehr erfolgreiche Marke pH5-Eucerin, bei der es sich um eine auf den physiologischen pH-Wert der Haut gepufferte Salbe handelte. 1953 kam es zur Übernahme der Herstellung und des Einkaufs des Wick-Erkältungsprogramms, das aufgrund einer Lizenzvereinbarung mit der amerikanischen Firma Richardson Merrell zwischen 1958 bis 1964 von Beiersdorf hergestellt und in den deutschen Markt eingeführt wurde.¹⁶⁰

1957 feierte Beiersdorf sein 75-jähriges Firmenjubiläum.¹⁶¹ Nachdem zwei Vorstandsmitglieder kurz nacheinander unerwartet verstorben waren und ein weiteres Mitglied vor der Pensionierung stand, mussten neue Mitglieder akquiriert werden, die sich für die Bereiche Forschung, Pro-

¹⁵⁸ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 75f.

¹⁵⁹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 78–80.

¹⁶⁰ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 238.

¹⁶¹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 74–76.

duktion und Technik verantwortlich zeigten. Zudem benötigte man weitere Mitglieder, die sich um die Auslandsgeschäfte, den Gesamtverkauf sowie die Warenabteilung in Deutschland kümmern sollten.¹⁶²

Restituierung des internationalen Geschäftes

Nachdem vor dem Zweiten Weltkrieg 13 ausländische Ringfirmen der Firma Beiersdorf existierten, waren es nach dem Zweiten Weltkrieg nur noch fünf. Alle Unternehmen, die sich im Ostblock befanden, waren verloren, ebenso die in den USA und in England. Übrig blieben lediglich die Firma in Österreich, die jedoch danach in der russischen Besatzungszone lag, das Unternehmen in Holland, das zunächst noch beschlagnahmt war, sowie weitere Betriebe in Frankreich, Italien und der Schweiz, deren formale Enteignung nur durch den Einsatz von Treuhändern verhindert werden konnte. Noch bis zum Ende der 1950er-Jahre musste jedoch jeder Eindruck einer Abhängigkeit von Beiersdorf vermieden werden.

In den meisten Ländern, die mit Deutschland im Krieg gestanden hatten, waren zudem die Warenzeichen der Firma Beiersdorf enteignet und an Interessenten weiterverkauft worden, immer unter der Auflage, diese nicht an die Firma Beiersdorf zurückverkaufen zu dürfen. 1953 betrugen die Ausfuhrlieferungen daher nur noch ca. drei Mio. DM.¹⁶³

Zwischen 1949 und 1953 kam es aber zum Abschluss von Verträgen über Lizenzfertigungen kosmetischer Produkte in Spanien, Portugal, Griechenland, Türkei, Chile, Kolumbien und Peru und 1953 konnten durch die Gründung der Phanex GmbH in Salzburg die Westzone und Österreich wieder mit Nivea®-Creme beliefert werden. 1958 erfolgte schließlich der Rückerwerb des Wiener Werkes, das nach Abschluss des Staatsvertrages und dem Abzug der Besatzungsmächte ab 1963 unter

¹⁶² Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 80–82.

¹⁶³ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 82–84.

dem Namen Beiersdorf firmierte.¹⁶⁴ Schon ab dem Sommer 1954 hatte Beiersdorf zudem in Amsterdam wieder eine eigene hundertprozentige Tochtergesellschaft und in der Schweiz konnten 1956 die Vorkriegswarenzeichen auf dem Verhandlungsweg zurückerworben werden.

In Großbritannien ging die Vorkriegsgesellschaft mit dem Nivea®-Warenzeichen jedoch in den Besitz der britischen Firma Smith & Nephew über und auch in den skandinavischen Ländern Dänemark, Finnland, Norwegen und Schweden blieben die Besitzrechte an der Marke Nivea® in fremden Händen. Dank Beratungsverträgen mit der Firma Beiersdorf ging hieraus im Laufe der Zeit aber immerhin eine Kooperation mit diesen Firmen hervor.¹⁶⁵

Von großem Vorteil für Beiersdorf erwies sich, dass das Warenzeichen tesa® im Ausland noch nicht sehr weit verbreitet und somit in vielen Ländern noch nicht als Markenzeichen eingetragen gewesen war. 1955 wurden in Frankreich und Spanien mit dortigen Partnern erfolgreiche tesa®-Gesellschaften mit lokaler Produktion gegründet. 1958 konnte in Schweden eine Vertriebsgesellschaft für tesa®-Klebebänder initiiert werden und 1959 wurde eine erste tesa®-Fabrik in Übersee gegründet. Schließlich verfügte Beiersdorf wieder über sechs Tochtergesellschaften und 24 Lizenznehmer im Ausland, sodass ab 1960 das Auslandsgeschäft wieder ein Viertel des Gesamtumsatzes der Firma ausmachte, was einem Volumen von etwa 57 Mio. DM entsprach.¹⁶⁶

Weiterentwicklung der Firma Beiersdorf in den 1960er-Jahren

Von den 1960er-Jahren bis in die frühen 1970er-Jahre wuchs Beiersdorf in noch größere Dimensionen hinein. Ab 1960 verfügte die Firma durch die Anpassung des Aktienkapitals aus den Rücklagen, die in haftendes

¹⁶⁴ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 82–86.

¹⁶⁵ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 86f.

¹⁶⁶ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 87f.

Kapital umgewandelt wurden, über ein erheblich gestiegenes Geschäftsvolumen. Bis 1975 wurde darüber hinaus das Aktienkapital aus Geschäftsmitteln verzehnfacht. 1967 verkürzte man den Namen in „Beiersdorf AG“ und im gleichen Jahr wurde auch der Vorstand auf sechs Mitglieder vergrößert.

Das 1961 gebaute Laborgebäude in Eimsbüttel galt von Anfang an nur als eine Übergangslösung. 1967 konnte durch den Erwerb eines Geländes zwischen den Werken in Eimsbüttel und Lokstedt ein Forschungszentrum auf einem 40.000 m² großen Areal in drei Stufen errichtet werden. 1968 begann man mit dem Bau des ersten Abschnitts, 1971 wurden das Zentralgebäude und das Technikum eröffnet. Bei dieser Gelegenheit nannte man auch den Bötelkamp in Troplowitzstraße um.¹⁶⁷ Das Werk II in Billbrook erhielt zudem noch ein Produktionsgebäude zur Herstellung von Industrieklebern.

Viele Niederlassungen der Firma Beiersdorf in Deutschland erwiesen sich als zu klein, sodass 1969 ein neues Verkaufsbüro in Köln eröffnet und 1970 in Leinfelden bei Stuttgart ein großzügiges und modernes Auslieferungslager errichtet wurde.¹⁶⁸ 1970 wurde außerdem ein Generalbebauungsplan für alle Produktionsstätten beschlossen, nach dem die gesamte Zentralverwaltung und der Arzneimittelbetrieb in Werk I verbleiben sollten. Für alle anderen Produktionsteile war eine Verlagerung vorgesehen. Hierzu war jedoch der Bau eines vierten Werks zur Herstellung vieler neuer tesa®-Produkte in Hamburg erforderlich. Nachdem die Stadt Hamburg im Stadtteil Hausbruch ein Grundstück von 500.000 m² zur Verfügung gestellt hatte, wurde mit dem Bau im Süderelbegebiet begonnen, wo 1978 der medical-Betrieb eröffnet werden konnte, in dem bereits 1982 fast 1000 Mitarbeiter beschäftigt waren.¹⁶⁹

¹⁶⁷ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 89f.

¹⁶⁸ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 91.

¹⁶⁹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 93.

Produkte und Marketing zwischen 1961–1975

Anfang der 1960er-Jahre wurden 45 % des Geschäftsumsatzes mit Körperpflegemitteln erzielt, 33 % lieferten die tesa®-Produkte, Pflaster waren mit ca. 15 % und Pharmaprodukte mit 7 % am Geschäftsumfang beteiligt.¹⁷⁰ Der Bedarf und die Produktion an technischen Klebebändern und Kosmetikartikeln stiegen in dieser Zeit kontinuierlich an, aber auch das Angebot an Pflastern entwickelte sich stufenweise zu einem umfangreichen Sortiment für die Wundversorgung. Neben dem bewährten Leukoplast® aus starrem und elastischem Gewebe kamen viele weitere neuartige Pflaster hinzu, die nach ihren jeweiligen Trägermaterialien benannt wurden, wie beispielsweise Leukovlies®, Leukoflex® oder Leukosilk®. Anfang der 1970er-Jahre baute Beiersdorf diesen Bereich unter dem Namen Beiersdorf medical mit medizinischen Artikeln für die Klinik und den Verbraucher aus.

Weil die Kosmetikprodukte nicht mehr exklusiv im Fachhandel, sondern auch in Selbstbedienungsmärkten und Lebensmittelgeschäften vertrieben wurden, war es für die Verbraucher immer einfacher, sie zu erwerben. Beiersdorf investierte noch mehr in Werbung und Verkaufsförderung, sodass sich beispielsweise die Marke 8x4® in den 1960er-Jahren zum Marktführer unter den Deo-Sprays entwickelte, aber auch die Marke Nivea® immer erfolgreicher wurde.¹⁷¹

Auch in der Pharmabranche hatte man Erfolge. Nach 15 Jahren Forschung war es Gerhard Haberland 1965 gelungen, mit dem Wirkstoff β -Acetyldigoxin ein gut resorbierbares Digitalis-Herzmittel in Tabletten-

¹⁷⁰ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 93. Gemeinsam mit dem amerikanischen Pharmakonzern Eli Lilly produzierte Beiersdorf ab 1992 in einem Joint-Venture noch bis 1998 Arzneimittelfertigpräparate, um sich dann stärker auf seine Hauptsegmente zu konzentrieren. Vgl. Freundliche Mitteilung der Firma Beiersdorf vom 28.08.2018.

¹⁷¹ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 93–96.

form herzustellen, das sich zwischen 1965 und 1975 unter dem Markennamen Novodigal® zum meist verschriebenen Arzneimittel in Deutschland entwickelte.¹⁷² Entsprechend stieg die Mitarbeiterzahl zwischen 1960 und 1970 von ca. 4000 auf 6000 an, der Umsatz verdreifachte sich, man bildete junge Menschen für gewerbliche, kaufmännische und chemisch-technische Bereiche aus und die wöchentliche Arbeitszeit von ursprünglich 44 Stunden sank bis 1972 zu einer gleitenden Arbeitszeit von ca. 40 Stunden pro Woche. Schon 1962 wurde eine betriebseigene Sportgemeinschaft mit 19 verschiedenen Sportgruppen für die Mitarbeiter gegründet und diesen wurden verschiedene Schulungskurse und permanente Weiterbildungsmöglichkeiten sowie eine werkseigene Bibliothek, die schon seit den Anfängen der Firma existierte, zur Verfügung gestellt.¹⁷³

Weitere Expansion der Firma Beiersdorf in den 1970er-Jahren

In den Jahren 1960 bis 1975 kam es zu einem immer schnelleren Wachstum im Ausland. Zwischen 1960 und 1975 vergrößerte sich die Auslandsorganisation um 22 Tochtergesellschaften, die sich in Europa, Lateinamerika, den USA, Ostasien und Skandinavien befanden. Ab 1964 gab es eine tesa®-Vertriebsfirma in Großbritannien und 1975 waren 5000 Mitarbeiter in den ausländischen Gesellschaften der Firma Beiersdorf beschäftigt. Das Geschäftsvolumen im Ausland wuchs zwischen 1960 bis 1975 von 57 Mio. DM auf 640 Mio. DM, der Anteil des Gesamtumsatzes stieg damit von 25 auf 55 %.¹⁷⁴

Ein Umbau der Firmenstruktur zur besseren Überschaubarkeit und Planung wurde angesichts dieses Wachstums immer nötiger. Nachdem der Kreis der Anteilseigner über zwei Jahrzehnte im Wesentlichen unverän-

¹⁷² Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 96f.

¹⁷³ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 97–99.

¹⁷⁴ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 99–108.

dert geblieben war, übernahm die Allianz AG 1952 die Aktien der Maizena GmbH¹⁷⁵ und war darauf mit 25 % der Aktien der größte Einzelaktionär der Beiersdorf AG. 1971 erhöhte das Bankhaus M. M. Warburg-Brinkmann, Wirtz & Co. seine Beteiligung auf 25 % und verkaufte 1974 seine Anteile an die Familie Max Herz, Besitzer des Tchibo-Konzerns. 1978 übernahm die Familie Herz einen Sitz im Aufsichtsrat und brachte die Beteiligung in die Tchibo-Frisch-Röst-Kaffee AG ein.¹⁷⁶

Auch bezüglich der Geschäftsleitung stellte sich bei einem inzwischen so großen Unternehmen die Frage, ob die bisherige Führungsstruktur noch den veränderten Verhältnissen entsprach.¹⁷⁷ Ab 1974 kam es daher zu einer stufenweisen Umorganisation des Betriebs durch die Schaffung von ergebnisverantwortlichen Produktsparten. Schließlich wurden vier marketingorientierte Sparten für alle produktbezogenen Tätigkeiten in Europa und Nordamerika geschaffen. Lediglich die Bearbeitung der zahlreichen Märkte Lateinamerikas, Afrikas, Asiens und Australiens blieb in einer zusätzlichen Regionalsparte Übersee erhalten.¹⁷⁸

Nachdem das Produktprogramm in vier wesentliche Umsatzträger aufgeteilt worden war, umfasste das neue medical-Programm im Wesentlichen

¹⁷⁵ Die Maizena GmbH war eine Hamburger Tochterfirma der amerikanischen Firma Corn Products Refining Corporation, die Stärkeprodukte herstellte. Vgl. N. N.: Auf Knorr-Kurs. In: Der Spiegel 15 (1961), Heft 20, S. 34.

¹⁷⁶ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 109. Nach Differenzen um die Unternehmensführung schied zunächst Michael Herz (geb. 1943) aus dieser aus und Anfang 2001 gab auch Günter Herz (geb. 1940) seinen Vorstandsvorsitz in der Tchibo Holding AG, die 2007 unter dem Namen Maxingvest firmierte, auf. Gunhild Freese: Wenn Geschwister mit Milliarden spielen. In: Die Zeit 74 (2002), Heft 12, S. 1f.; sowie Birger Nicolai: Tchibo wechselt Chef aus. Berlin, Die Welt-online, 22.11.2006, letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.welt.de/print-welt/article96134/Tchibo-wechselt-Chef-aus.html>

¹⁷⁷ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 110.

¹⁷⁸ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 110.

Pflaster, aber auch Verbandstoffe sowie OP-Handschuhe und Fußpflegemittel. Das pharma-Programm bestand aus den Herz- und Kreislaufmitteln Novodigal[®] und Aquaphor[®] sowie aus den Erkältungspräparaten Tussipect[®], Larylin[®] und dem Schmerzmittel Temagin[®]. Das tesa-Programm umfasste neben dem tesa[®]-Klebefilm alle bis dahin entwickelten weiteren Klebebänder, wie beispielsweise tesakrepp[®] und tesamoll[®]. Das cosmed-Programm setzte sich schließlich aus allen kosmetischen Produkten, wie beispielsweise Nivea[®], Atrix[®] und 8x4[®] zusammen.¹⁷⁹ Nach der Einführung der neuen Organisationsform entschieden sich Aufsichtsrat und Vorstand 1978, ein neues Firmenzeichen für Beiersdorf als Mittelpunkt der *Corporate Identity* zu schaffen: An die Stelle des für manchen Fremdsprachler schwer auszusprechenden Namens Beiersdorf trat jetzt die Abkürzung BDF als Symbol für die unterschiedlichen Produktionsprogramme.¹⁸⁰

¹⁷⁹ Vgl. Huhle-Kreutzer [wie Anm. 10], S. 238f.

¹⁸⁰ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 112.

cosmed
programm

Φ pharma
programm

BDF
medical
programm

tesa
programm

Abb. 16: Logo der Firma Beiersdorf zur Aufteilung des Produktprogramms in vier wesentliche Umsatzträger. Aus: Unsere Geschichte. tesa als Sparte. Norderstedt, Global Headquarters - tesa SE, o. J., letzter Zugriff 03.01.2019, URL: <https://www.tesa.com/de-de/ueber-uns/fakten-zahlen-menschen/geschichte>

1979 trat schließlich Dr. Hellmut Kruse (1926–2018)¹⁸¹ die Nachfolge als Vorsitzender von Georg W. Claussen, der nach 25 Jahren Tätigkeit an der Spitze vom Vorstand in den Aufsichtsrat wechselte, an.¹⁸² Im gleichen Jahr wurde auch das Gesetz zur Mitbestimmung bei Beiersdorf umgesetzt und der Aufsichtsrat von 6 auf 12 Mitglieder, von denen die Hälfte von Arbeitnehmern gewählt werden durfte, erhöht.¹⁸³ Das Gewicht, das durch diese Maßnahme der Personalarbeit im Unternehmen gegeben wurde, knüpfte historisch an die soziale Tradition der Firma Beiersdorf, die seit der Zeit von Oscar Troplowitz und den von ihm erstmals eingeführten sozialen Maßnahmen gepflegt wurde, an.¹⁸⁴ Zum 100-jährigen Jubiläum im März 1982 beschäftigte das Unternehmen über 7000 Mitarbeiter in Deutschland und weitere 6000 in der ganzen Welt.¹⁸⁵

Beiersdorf heute – Weltkonzern mit langer Geschichte

Tradition und Kontinuität sind für die Firma Beiersdorf bis heute ein wichtiges Anliegen. In den 60 Jahren seit dem Tod von Troplowitz gab es bis 1982 nur drei Aufsichtsrats- und drei Vorstandsvorsitzende und häufig folgten Söhne ihren Vätern auf führende Positionen. Als es 2003 kurzfristig Spekulationen um den Einstieg des US-Konzerns Procter & Gamble bei Beiersdorf gab, wurden diese durch den Verkauf aller Beiersdorf-Anteile durch die Allianz an die Investorengruppe um den Hamburger Kaffeeröster Tchibo abgewehrt, sodass die Firma Beiersdorf heute zwar ein Weltkonzern mit mehr als 160 Tochtergesellschaften und über 17.000 Mitarbeitern auf der ganzen Welt ist, der aber trotzdem noch eng mit Hamburg und seinen Ursprüngen verbunden bleibt.

¹⁸¹ Vgl. N. N.: Dr. Hellmut Kruse. Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/unsere-geschichte/persoenlichkeiten/hellmut-kruse>

¹⁸² Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 114.

¹⁸³ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 114.

¹⁸⁴ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 115.

¹⁸⁵ Vgl. N. N. [wie Anm. 15], S. 115.

Der Produktionsbereich ist mittlerweile in zwei Segmente unterteilt, wobei der Unternehmensbereich *Consumer* alle hochwertigen Haut- und Körperpflegeprodukte sowie Pflaster umfasst und der Unternehmensbereich *tesa*® sich aus allen selbstklebenden System- und Produktlösungen für Industrie und Endverbraucher zusammensetzt.



Abb. 17: Unternehmensbereich Consumer. Aus: N. N.: Unsere Unternehmensbereiche. Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 03.01.2019, URL: <https://www.beiersdorf.de/ueber-uns/ueberblick>

Viele Präparate der Firma Beiersdorf finden sich bis heute in den modernen Apotheken, wie beispielsweise die ABC-Reihe, die seit 2002 unter der Dachmarke Hansaplast® geführt wird.¹⁸⁶ Des Weiteren umfasst die Hansaplast®-Reihe 54 verschiedene Pflaster und Bandagen, aber auch kosmetische Präparate, wie Anti-Hornhautemulsionen und -cremes sowie regenerierende Fußcremes und -sprays, die zudem noch durch Hornhaut- und Hühneraugenpflaster sowie Sprühpflaster und Wundsprays erweitert wird. Aber auch das salicylsäurehaltige Guttaplastpflaster ist ein immer noch sehr beliebtes Produkt in den Apotheken.

Die Hidrofugal®-Reihe gegen übermäßiges Schwitzen umfasst inzwischen dreizehn verschiedene Produkte, das Rheumaplast-Pflaster und auch die apothekenexklusive Eucerin-Kosmetik sind weitere wichtige Vertreter der Firma Beiersdorf in der Apotheke. Die Eucerinpflge umfasst mittlerweile 122 unterschiedliche Produkte, darunter pflegende Lippenstifte und -balmes, Anti-Aging-Präparate, Deodorantien und Haarpflegepräparate, wie Shampoos und Haartinkturen. Und auch der Labellostift¹⁸⁷ ist bis heute ein bekannter Vertreter des Weltkonzerns in der

¹⁸⁶ Es handelt sich um vier verschiedene Produkte, die eine Creme und drei verschiedene Wärmepflaster umfassen. Ein Pflaster mit 4,8 mg und 11 mg Capsicum-Dickextrakt, ein sensitives Pflaster mit dem Wirkstoff Nonivamid sowie eine Wärmecreme mit Capsicum als Wirkstoff. N. N.: ABC®. Lokale Schmerztherapie. Produkte. Hamburg, Beiersdorf AG, 2019, letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.abc-pflaster.de/seiten/local/abc/Produkte>

¹⁸⁷ Die Marke Labello® entstand 1909 aus einer Lippenpomade und entwickelte sich bis heute zu 23 verschiedenen Labello®-Produkten. Zu ihnen gehören heute zwölf Lippenpflegestifte, sechs Lippenbutterarten und fünf verschiedene Labellinos®. Vgl. N. N.: Über Labello. Die Geschichte. Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.labello.de/produkte> sowie N. N.: Lippenpflegestifte. Hamburg, Beiersdorf AG, o. J., letzter Zugriff 07.11.2018, URL: <https://www.labello.de/produkte>

Apotheke, wenn er auch ebenso wie die Hidrofugal®-Reihe mittlerweile in jedem gut sortierten Drogeriemarkt zu finden ist.

Zumeist außerhalb des Apothekenbereichs wird heute dagegen die Nivea®-Markenfamilie vertrieben. Auch sie ist inzwischen zu einer über 500 verschiedene Produkte umfassenden Dachmarke angewachsen. Ihr Sortiment reicht von Pflegeprodukten über verschiedene Deodorantien, Shampoos und Trockenshampoos und zeitweise auch dekorativer Kosmetik sowie einem neuen Duft mit dem vertrauten Geruch der Nivea®-Creme bis hin zur umfangreichen Kosmetik für Männer. 2011 konnte Beiersdorf das 100-jährige Jubiläum der weißen Kultcreme feiern.

Der Name tesa® ist heute eine Dachmarke für alle selbstklebenden Produkte. Im Jahre 2001 wurde tesa® zu einer eigenständigen Tochtergesellschaft der Beiersdorf AG und 2011 feierte man das 75-jährige Bestehen der Marke tesa®-Film. Heute arbeiten allein 4450 Mitarbeiter in der Beiersdorf Tochtergesellschaft. Produziert werden insgesamt mehr als 7.000 verschiedene Produkte für Industriebetriebe, wie beispielsweise für die Automobilindustrie und die Smartphone-Herstellung, davon sind aber ungefähr 300 Produkte auch für das Büro und das Leben zu Hause bestimmt.



Abb. 18: Unternehmensbereich tesa®. Aus: N. N. [wie Abb. 17].

Fazit

Die Entwicklung der Firma Beiersdorf wurde in den ersten fünf Jahrzehnten ihres Bestehens von drei Persönlichkeiten entscheidend bestimmt, die alle zunächst eine Ausbildung in der Apotheke genossen hatten. Während der Gründer Carl Paul Beiersdorf noch ganz den Typus eines auf Wissenschaft und Forschung fokussierten hervorragenden Pharmazeuten verkörperte und sich als Geschäftsmann eher als weniger erfahren zeigte, war sein Nachfolger Oscar Tropolowitz ein weitblickender und moderner Unternehmer mit großem sozialen Verantwortungsgefühl,¹⁸⁸ der den Wert von Marken früh erkannte und sich nicht davor scheute, für seine Produkte zu werben. Insbesondere entwickelte er mehrmals aus Arzneimitteln kosmetische Produkte, die ein viel größeres Publikum erreichen konnten. Willy Jacobsohns Leistung war, dass es ihm gelang, an Tropolowitz anzuknüpfen und den inzwischen großen Konzern durch die schwierigen Jahre zwischen den beiden Weltkriegen zu steuern.

Die große Herausforderung für die Nachfolger dieser drei prägenden Persönlichkeiten bestand zum einen darin, den Konzern nach dem Zweiten Weltkrieg wieder zu stabilisieren und weiterzuentwickeln, und zum anderen darin, die im Krieg verlorengegangenen Produktrechte und Tochterfirmen zurück zu erwerben. Dies gelang schließlich durch viele weitere innovative Ideen, neue Produkte, verbesserte Produktionsprozesse, überraschende Marketingkonzepte, tiefgreifende Umstrukturierungen in der Firmenorganisation und geschickte Verhandlungsführungen. Das

¹⁸⁸ Neuere Forschungen stellen das „große soziale Verantwortungsgefühl“ von Tropolowitz in Frage, weil sowohl die Bezahlung der Arbeiter eher durchschnittlich war als auch ihre Kündigungsfristen nur eine Wochenfrist betragen. Das soziale Image des Unternehmens entstand demnach vor allem durch nichtmonetäre Leistungen, die die Beschäftigten zwar etwas besser absicherten, aber auch an das Unternehmen banden. Vgl. Reckendrees [wie Anm. 139], S. 40f.

Unternehmen Beiersdorf wuchs auf diese Weise zu einem produkttechnisch breit aufgestellten und bedeutenden internationalen Konzern heran. Das kürzlich veröffentlichte Ranking für die digitale Performance von FMCG-Marken¹⁸⁹ eines der führenden digitalen Bewertungsunternehmen ernannte Nivea® im März 2018 zum deutschlandweiten Marktführer und einzigen „Digital Genius“ der Branche.¹⁹⁰ In diesem Sinne kann man die Geschichte der Firma Beiersdorf vielleicht mit Recht als ein Beispiel für eine Unternehmensentwicklung ansehen, die von ihren Anfängen in einer Apotheke hin zu einem erfolgreichen Weltkonzern „unter die Haut geht“.

¹⁸⁹ Die Abkürzung FMCG steht für Fast Moving Consumer Goods, Produkte die im Apothekenbereich als „Schnelldreher“ bezeichnet werden.

¹⁹⁰ Vgl. Inken Hollmann-Peters: NIVEA – das „digitale Genie“ im deutschen FMCG-Sektor. Hamburg, Beiersdorf AG, 21.03.2018, letzter Zugriff 20.06.2019, URL: <https://www.beiersdorf.de/presse/pressemitteilungen/alle-pressemitteilungen/2018/03/21-nivea-digitales-genie-im-deutschen-fmcg-sektor>

Das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin in Hamburg und sein Einfluss auf die Arzneimittelentwicklung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts

Ute Jutta Götz

Die Gründung des Hamburger Tropeninstituts im Jahre 1900 fiel in die Zeit der Anfänge der industriellen Arzneimittelforschung und tatsächlich war auch die Entwicklung erster synthetischer Arzneimittel auf dem Gebiet der Tropenmedizin eng mit dem Hamburger Institut verbunden. Das Bernhard-Nocht-Institut ist daher nicht nur gegenwärtig Deutschlands größte tropenmedizinische Einrichtung für Forschung, Lehre und Therapie, vielmehr kommt ihm auch eine Bedeutung für die Arzneimittelgeschichte zu.

Gründung im Jahre 1900

Im gerade zu Ende gegangenen 19. Jahrhundert hatte nicht nur die chemische Industrie große Fortschritte erzielt, sondern auch die Medizin. Insbesondere in der Bekämpfung von Infektionskrankheiten war man zu neuen Erkenntnissen gelangt. Robert Koch (1843–1910) hatte als erster die Existenz spezifischer Mikroorganismen als Ursache von bestimmten Infektionskrankheiten nachgewiesen. 1876 isolierte er den Milzbranderreger *Bacillus anthracis* und konnte damit die Miasmentheorie widerlegen. Diese besagte, dass schädliche Ausdünstungen des Bodens – sogenannte Miasmen – für Epidemien verantwortlich sein sollen. Seinen Ruhm begründete Robert Koch jedoch 1882, als er das *Mycobacterium tuberculosis* nachwies, den Erreger der gefürchteten Volksseuche. 1884 erbrachte er den Nachweis für die Existenz des Cholera-Erregers, des Bakteriums

Vibrio cholerae.¹ Und tatsächlich war es auch eine verheerende Cholera-Epidemie, die im Sommer 1892 in Hamburg wütete und die den Anstoß zur Gründung des Tropeninstituts gab. Die Cholera war jahrhundertlang lokal auf den indischen Subkontinent begrenzt, bis sie sich im 19. Jahrhundert weltweit ausbreitete. Insgesamt fünf Pandemien verzeichnete man in diesem Jahrhundert, vier davon betrafen Hamburg – Hamburg: das Tor zur Welt, aber auch das Einfallstor für Infektionskrankheiten, eingeschleppt durch Seefahrer. Die schwerste Epidemie suchte die Stadt im August 1892 heim. In diesem heißen Sommer breitete sich die Seuche explosionsartig aus. Innerhalb weniger Tage waren bereits hunderte Menschen gestorben, insgesamt fielen der Epidemie rund 9.000 Menschen zum Opfer. Unmittelbar nach dem sprunghaften Anstieg der Erkrankungs- und Todesfälle reiste Robert Koch als Vertreter der Reichsregierung persönlich nach Hamburg und bestätigte dort, dass man es tatsächlich mit einem Cholera-Ausbruch zu tun hatte,² und machte mangelnde hygienische Verhältnisse für das Ausmaß der Epidemie verantwortlich.

¹ Der Ruhm gebührt Robert Koch jedoch nicht ganz allein, denn bereits im Jahr 1854 hatte der italienische Anatom Filippo Pacini (1812–1883) das Cholera-Bakterium isoliert, was aber weitgehend unbeachtet blieb. Robert Kochs Entdeckung erfolgte davon unabhängig. Siehe hierzu Olaf Bries: *Angst in Zeiten der Cholera. Über kulturelle Ursprünge des Bakteriums. Seuchen Cordon I.* Berlin 2003. Zur Bakteriologie als neue Wissenschaftsdisziplin siehe Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke: *Vom Schimmelpilz zur modernen Antibiotika-Therapie.* In: *Deutsche Apotheker-Zeitung* 136 (1996), S. 3767–3772. Zu Leben und Werk Robert Kochs siehe *Dictionary of Scientific Biography.* New York 1973, S. 420–436 und Richard Bochall: *Robert Koch. Der Schöpfer der modernen Bakteriologie.* Stuttgart 1982.

² Vor dieser Tatsache hatte man in Hamburg zunächst die Augen verschlossen. Zu Chronologie und Konsequenzen der Cholera-Epidemie 1892 siehe Stefan Winkle: *Kulturgeschichte der Seuchen.* Düsseldorf, Zürich 1997, S. 222–248.

Die Elbe diente damals sowohl der Einleitung von Abwässern als auch der Entnahme von Trinkwasser. Vermutlich breitete sich die Cholera durch die Wasserleitungen aus und als Gegenmaßnahme baute man nun erstmals Filteranlagen ein. Die Elendsviertel wurden saniert, beispielsweise das sogenannte Gängeviertel unweit des Hafens, in dem Menschen dicht beieinander unter unhygienischen Bedingungen lebten. Und als dritte entscheidende Maßnahme wurden Kontrollstationen entlang der Elbe eingerichtet, um das Einschleppen von Erkrankungen durch hereinkommende Schiffe einzudämmen. Die Seeleute wurden vor Einlaufen in den Hamburger Hafen medizinisch untersucht und im Krankheitsfall unter Quarantäne gestellt.³

³ Vgl. Bernhard-Nocht-Institut (Hrsg.): Vor 125 Jahren Cholera-Epidemie in Hamburg. Hamburg, Bernhard-Nocht-Institut, 25.08.2017, letzter Zugriff 21.10.2018, URL: <https://www.bnitm.de/aktuelles/mitteilungen/1250-vor-125-jahren-cholera-epidemie-in-hamburg>



Abb. 1: Schiffe in Quarantäne. Hamburger Hafen. Aus: Imago Stock & People: Von der Bille zur Elbe. Hamburger Hafen Geschichte. Hamburg, hamburg.de GmbH & Co. KG, o. J., letzter Zugriff 26. Juni 2019, URL: <https://www.hamburg.de/image/4466758/4x3/690/518/e010684995ec91739f55dc19bcb07097/gc/imago54812282.jpg>



Abb. 2: Gängeviertel. Aus: Staatsarchiv Hamburg / historic-maps.de: Ein Stück vergessene Geschichte. Gängeviertel Hamburg. Hamburg, hamburg.de GmbH & Co. KG, o. J., letzter Zugriff 26. Juni 2019, URL: <https://www.hamburg.de/image/5668/portrait/383/518/62d280200fadd8021154aac7b3b53f23/jJ/die-zeiten-aendern-sich-hamburg-1899-stadtentwicklung-04.jpg>

Als Leiter der beiden Kontrollstationen im Hamburger Innenstadtbereich ernannte man einen Schüler Robert Kochs, Albrecht Eduard Bernhard Nocht (1857–1945). Dieser war 1883 nach Abschluss seines Medizinstudiums in Berlin in die Kaiserliche Marine eingetreten. Nach Auslandskommandos als Assistenzarzt in Ostasien und im Mittelmeerraum versetzte man ihn 1887 an das Hygienische Institut der Universität Berlin,

wo er bis 1890 unter Robert Koch gearbeitet hatte. Es folgten zwei Jahre als Marinestabsarzt im Marinestützpunkt Wilhelmshaven, bis ihn 1892 die Reichsregierung im Rahmen der Cholera-Bekämpfungsmaßnahmen in Hamburg einsetzte.⁴



Abb. 3: Bernhard Nocht. Aus: Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Fotoarchiv.

⁴ Zu Leben und Werk Bernhard Nochts siehe Stefan Wulf: Nocht, Bernhard. In: Neue Deutsche Biographie. Bd. 19. Berlin 1999, S. 305–307; sowie Bernhard-Nocht-Institut (Hrsg.): Zum 150. Geburtstag des Institutsgründers und Tropenmediziners Bernhard Nocht. Hamburg, Bernhard-Nocht-Institut, 01.11.2007, letzter Zugriff 12.11.2018, URL: <https://www.bnitm.de/news/communications/57-zum-150-geburtstag-des-institutsgruenders-und-tropenmediziners-bernhard-nocht/>

Die Cholera-Epidemie in Hamburg konnte bis Ende des Jahres gestoppt werden. Sie hatte allerdings eine sehr hohe Zahl an Menschenleben gekostet und auch zu starkem wirtschaftlichen Schaden der Hansestadt geführt. Daher hielt man weitere Maßnahmen für dringend notwendig, um solche Katastrophen künftig zu verhindern. 1893 wurde das Amt eines Hafenarztes geschaffen, um Einblicke in gesundheitliche und hygienische Verhältnisse auf Schiffen zu gewinnen und ein System zur Seuchenabwehr aufzubauen. Auch hier hielt man Bernhard Nocht, der sich während der Cholera-Epidemie bewährt hatte, für die geeignete Persönlichkeit.

Nocht erkannte bald, dass eine Notwendigkeit bestand, die Kenntnisse der Ärzte auf tropenmedizinischem Gebiet zu verbessern, zumal in der damaligen ärztlichen Ausbildung exotische Krankheiten gar nicht berücksichtigt wurden. Der Ruf nach der Einrichtung einer tropenmedizinischen Lehr- und Forschungsstätte wurde nicht nur in Hamburg von Bernhard Nocht artikuliert, sondern ebenso in Berlin, wo Robert Koch ähnliche Überlegungen anstellte. Auch den Kolonialinteressen des Reiches entsprach diese Vorstellung und man plante von der Hauptstadt Berlin aus ebenfalls die Einrichtung eines Tropeninstituts; allein die Standortfrage – Berlin oder Hamburg oder an beiden Orten – musste noch geklärt werden. Bernhard Nocht konnte überzeugen, dass die Vorteile Hamburgs durch die Hafenlage überwogen. So nahm als gemeinsame Gründung der Kolonialabteilung des Auswärtigen Amts und der Freien und Hansestadt Hamburg das Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten am 1. Oktober 1900 unter der Leitung von Bernhard Nocht seine Arbeit auf. Die Aufgaben lagen in der Forschung, Lehre und Therapie exotischer Krankheiten.⁵

⁵ Zur Vorgeschichte des Instituts siehe Erich Mannweiler: Geschichte des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg, 1900–1945. Hamburg 1998, S. 10–18; und Sven Tode: Forschen – Heilen – Lehren: 100 Jahre Hamburger Tropeninstitut. In: Bernhard-Nocht-Institut für Tropen-

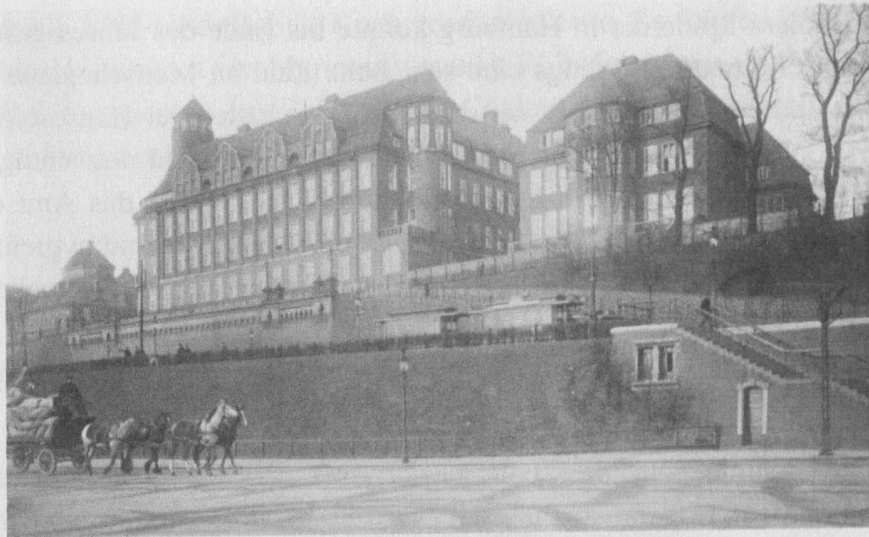


Abb. 4: Institutsansicht vom Hafen aus gesehen, um 1920. Bei Gründung war das Institut zunächst noch provisorisch im Seemanns-Krankenhaus in der Seewartenstraße untergebracht. Der Umzug in den neu erbauten Gebäudekomplex gegenüber den Landungsbrücken erfolgte 1914. Aus: Sven Tode: *Forschen – Heilen – Lehren: 100 Jahre Hamburger Tropeninstitut*. Hamburg 2000, S. 20.

medizin. 1900–2000. Hamburg 2000, S. 8f. Anlässlich des 85. Geburtstages von Bernhard Nocht wurde das Institut in „Bernhard-Nocht-Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten“ umbenannt, seit 1990 heißt es „Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin“, siehe hierzu Wolfgang U. Eckart: Die Anfänge der deutschen Tropenmedizin. Die Gründung des Hamburger Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten. In: Heinz Schott (Hrsg.): *Meilensteine der Medizin*. Dortmund 1996, S. 411–418.

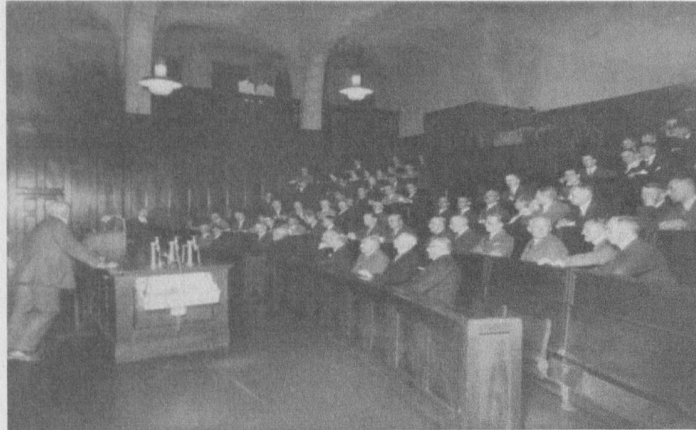


Abb. 5: Bernhard Nocht beim Vortrag im Hörsaal, 1926. Aus: Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Fotoarchiv.



Abb. 6: Bernhard Nocht, 1925. Aus: N. N.: Kurse. Historisch. Hamburg, Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin – Stiftung öffentlichen Rechts, 2019, letzter Zugriff 26. Juni 2019, URL: https://www.bnitm.de/uploads/pics/Nocht_Mikroskop_1925.jpg



Abb. 7: Krankensaal. Aus: Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Fotoarchiv.

Pharmazeutische Industrie um 1900

Zur gleichen Zeit, um 1900, zeichnete sich auch ein neuer Weg in der chemischen Industrie ab. In den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts waren in Deutschland Fabriken wie Pilze aus dem Boden geschossen, die sich anfangs rein auf die Farbstoffherstellung konzentrierten.

Ende des Jahrhunderts begannen dann einige Firmen damit, die medizinisch nutzbaren Eigenschaften ihrer Syntheseprodukte zu untersuchen. Mit Erfolg: Die Farbwerke Hoechst und die Farbenfabriken, vorm. Friedr. Bayer & Co., und Kalle & Co. beispielsweise entwickelten um die Jahrhundertwende erste synthetische Antipyretika. Dazu zählte das 1897 von Felix Hoffmann (1868–1946) und Arthur Eichengrün (1867–1949) entdeckte und seit 1899 durch Bayer erfolgreich vermarktete Aspirin®.⁶

⁶ Hoechst brachte bereits 1883 Kairin® auf den Markt und 1884 Antipyrin®. Kalle folgte 1886 mit Antifebrin® und Bayer 1888 mit Phenacetin®. Siehe

In dieser Zeit entwickelte sich die Arzneimittelindustrie zunächst noch als untergeordneter Zweig der Farbstoffindustrie.

Im Jahre 1910 gelang es sogar erstmals, den Arzneischatz um ein Antiinfektivum zu bereichern. Paul Ehrlich (1854–1915), der oft als „Vater der Chemotherapie“ bezeichnet wird, und der einige Jahre zuvor ebenfalls an Robert Kochs Institut in Berlin geforscht hatte, entdeckte Suramin, später mit dem Handelsnamen Salvarsan® bezeichnet, das erste gezielt wirksame und relativ gut verträgliche Arzneimittel gegen die Syphilis.⁷

Wie damals üblich, war Paul Ehrlich, wie auch weitere Wissenschaftler in der Medizin, vertraglich mit der Industrie verbunden. Die Firma Hoechst unterstützte Ehrlich finanziell und erhielt im Gegenzug das Vorkaufsrecht auf alle marktfähigen Patente.⁸

Ab 1911 betrieb die Firma Bayer sogar eigene pharmakologische Forschungen. In ihren Forschungsstätten in Elberfeld bei Wuppertal gelangen dann auch die ersten großen Erfolge in der chemotherapeutischen Bekämpfung von Tropenkrankheiten.

Um die Verbindung des Hamburger Tropeninstituts zur frühen industriellen Arzneimittelforschung und seine Bedeutung für die Arzneimittelentwicklung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts zu belegen, sollen drei Punkte herausgegriffen werden:

hierzu Wolf-Dieter Müller-Jahncke / Christoph Friedrich / Ulrich Meyer: Arzneimittelgeschichte. Stuttgart 2005, S. 134–138.

⁷ Siehe hierzu Christoph Friedrich: Von der Immunologie bis zu Salvarsan. In: Pharmazeutische Zeitung 148 (2004), S. 808–812.

⁸ Ehrlich wurde durch die Industrie auch großzügig mit Farbstoffen versorgt – eine wichtige Voraussetzung für seine Forschungen. Siehe hierzu Friedrich [wie Anm. 7]. Zu den Anfängen der Teerfarbenfabriken in Deutschland bis zur neueren Geschichte der Pharmaindustrie siehe Christoph Friedrich / Wolf-Dieter Müller-Jahncke: Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Eschborn 2005 (Geschichte der Pharmazie / Schmitz; 2), S. 1014–1040.

1. Der Apotheker und Chemiker Gustav Giemsa, der bereits bei der Gründung des Tropeninstituts zum wissenschaftlichen Stab Bernhard Nochts zählte und einen wichtigen Beitrag zur Arzneimittelentwicklung leistete.
2. Die Grundlagenforschung zur Bekämpfung der Malaria. Diese stellte damals bis heute einen Schwerpunkt der Arbeit des Tropeninstitutes dar. Die hier geleistete Grundlagenforschung führte zu neuen Erkenntnissen über die Malaria als Krankheit und zu neuen Möglichkeiten der medikamentösen Behandlung. Hierzu sollen zwei Meilensteine vorgestellt werden.
3. Die direkte Zusammenarbeit des Tropeninstituts mit der chemotherapeutischen Forschungsabteilung der Firma Bayer, die zur Markteinführung weltweit erster tropenmedizinisch wirksamer Arzneimittel geführt hatte.

Berthold Gustav Carl Giemsa (1867–1948)

Giemsa studierte Pharmazie in Leipzig und schloss dort danach noch weitere Studien der Chemie, Mineralogie und Bakteriologie an, bis er 1895 im Auftrag des Auswärtigen Amtes als erster deutscher Gouvernementsapotheker nach „Deutsch-Ostafrika“, damals deutsches Kolonialgebiet, ging. In Daressalam, im heutigen Tansania gelegen, bestand seine Aufgabe in Arzneimitteluntersuchungen, Wasseranalysen und vor allem im Aufbau einer Apotheke.

Aus gesundheitlichen Gründen setzte Gustav Giemsa 1898 nach seiner Rückkehr aus Afrika sein Chemiestudium in Berlin fort. Als im Jahre 1900 das Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg seine Arbeit aufnahm, übernahm Gustav Giemsa auf Wunsch der Kolonialabteilung des Auswärtigen Amtes die Aufgabe, eine chemische Abteilung aufzubauen. Neben der Einrichtung des chemischen Labors oblagen ihm

chemisch-pharmazeutische Untersuchungen, Gutachten und Lehrtätigkeiten.

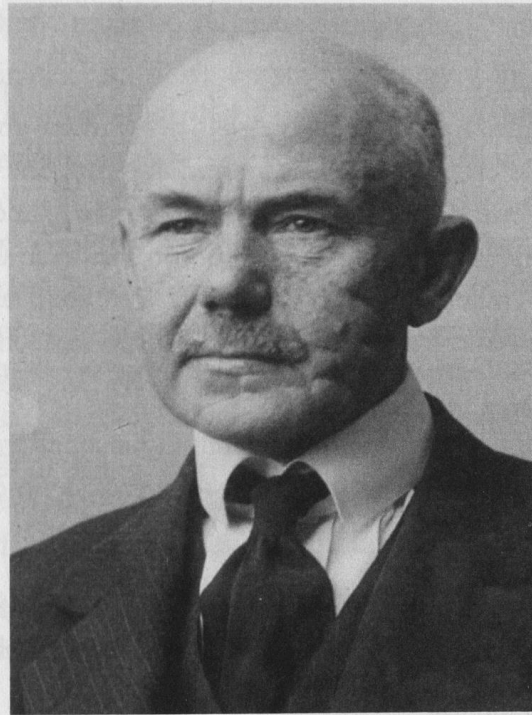


Abb. 8: Gustav Giemsa. Aus: Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Fotoarchiv.

1908 lehrte er mehrere Monate am neu gegründeten Institut Oswaldo Cruz in Rio de Janeiro. Auch dort leistete er Pionierarbeit. Heute noch ist das Oswaldo Cruz eine der wichtigsten wissenschaftlichen und technolo-

gischen Gesundheitseinrichtungen in Lateinamerika, mit dem das Bernhard-Nocht-Institut noch heute eine enge Kooperation unterhält.⁹

Nach der Gründung der Hamburger Universität im Jahr 1919 hielt er Vorlesungen über Chemotherapie an der dortigen Medizinischen Fakultät.¹⁰

Bis heute verbindet man jedoch mit seinem Namen vor allem eine Färbemethode, die es erlaubt, zuverlässig und auf einfache Weise die einzelnen Zellbestandteile optisch darzustellen. Hauptbestandteil dieser Vitalfärbung ist Methylenblau, erstmals 1876 von Heinrich Caro (1834–1910) für die BASF synthetisiert. Der Farbstoff, mit dem auch Paul Ehrlich leidenschaftlich gerne experimentierte,¹¹ wurde zunächst nur als Textilfarbe eingesetzt.

Mediziner nutzten bald seine färbenden Eigenschaften zur Sichtbarmachung von Gewebe- und Zellstrukturen. An die Stelle der reinen wässri-

⁹ Zu den Kooperationen des Tropeninstitutes siehe Bernhard-Nocht-Institut (Hrsg.): Kooperationen. Hamburg, Bernhard-Nocht-Institut, 2018, letzter Zugriff: 12.11.2018, URL: <https://www.bnitm.de/das-institut/kooperationen/>

¹⁰ Giemsa hatte nie eine Dissertation und auch keine Habilitationsschrift verfasst. Dennoch ernannte ihn der Hamburger Senat bereits 1914 zum Professor und 1925 verlieh man ihm die medizinische Ehrendoktorwürde. Hervorzuheben sind neben seinen wissenschaftlichen Fähigkeiten auch sein praktisches Talent. So entwickelte er u. a. handliche Geräte zur Qualitätsbestimmung von Trinkwasser und zur Schädlings- sowie insbesondere Rattenbekämpfung auf Schiffen. Zu Leben und Werk Gustav Giemsas siehe Ernst Georg Nauck: Giemsa, Gustav. In: Neue Deutsche Biographie. Bd. 6. Berlin 1964, S. 371f.; und Mannweiler [wie Anm. 5], S. 110–115 und S. 222f.

¹¹ Ehrlich stellte fest, dass sich Malaria-Erreger mit Methylenblau anfärben ließen. Aus dieser Affinität leitete er die Möglichkeit ab, gezielt gegen diesen Erreger vorgehen zu können, ohne den menschlichen Organismus zu schädigen. Über Ehrlichs Vorliebe, mit Farbstoffen zu experimentieren, spöttelten Freunde und Kollegen: „Ehrlich färbt am längsten“. Siehe hierzu Friedrich [wie Anm. 7], S. 808–812.

gen Lösung traten dann verbesserte Reagenzien und Mischungen, die die einzelnen Zellbestandteile differenziert aufzeigen sollten.

Czesław Chęciński (1851–1916), Albert Plehn (1861–1935), Dimitri Romanowski (1861–1921) und Ernst Malachowski (1857–1934) waren einige der Mediziner, die diese Farbstoffmischung in den folgenden 20 Jahren hinsichtlich Stabilität und Färbeergebnis variierten und graduell verbesserten. Der bekannteste unter ihnen war Romanowski, weswegen man auch lange Zeit von der Giemsa-Färbung als „modifizierter Romanowski-Färbung“ sprach.¹² Auch Bernhard Nocht beschäftigte sich mit dieser Färbelösung. Nach Gründung des Tropeninstituts beauftragte er seinen Chef-Chemiker Gustav Giemsa damit. Diesem gelang es schließlich, die Vitalfärbung herzustellen, mit der zuverlässig reproduzierbare Ergebnisse erzielt werden können. Seit 1904 findet diese sogenannte Giemsa-Färbung bis heute in der Hämatologie Verwendung, insbesondere zum Nachweis von Malaria-Erregern. Die Deutsche Tropenmedizinische Gesellschaft empfiehlt sie aktuell in ihren Leitlinien.

Diese zuverlässige Blutuntersuchung bildete die Voraussetzung für Malariaforscher bei der Entwicklung erster synthetischer Antimalariamittel.

¹² Romanowski gelang es, auf empirischem Wege eine Mischung mit den drei farbgebenden Bestandteilen Methyleneblau, Eosin und Azur B zu entwickeln, mit der Zellkern und Zytoplasma differenziert darstellbar sind. Die Ergebnisse waren jedoch nicht zuverlässig reproduzierbar. Erst von Giemsa konnte die dritte Komponente identifiziert und die Mischung in stabiler definierter Zusammensetzung hergestellt werden. Zur Entwicklung der Giemsa-Färbung siehe auch Ute Jutta Götz: Im Wettlauf gegen das Wechselfieber. Zur Geschichte der synthetischen Antimalariamittel. Marburg 2014 (Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie; 102), S. 172–175.

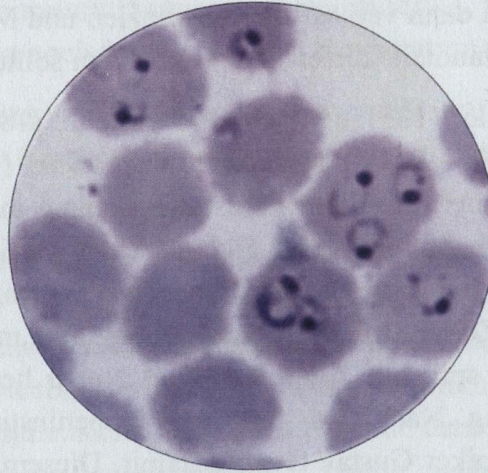


Abb. 9: Mikroskopische Abbildung von roten Blutkörperchen, die mit *P. falciparum* befallen sind, dem Erreger der gefährlichsten Malariaart, der *M. tropica*. Typisch: die Ringform. Aus: Martin Schlitzer: Malaria. Lebensrettende Prophylaxe und Therapie. In: Pharmazeutische Zeitung 155 (2010), S. 1114–1121.

Gustav Giemsa erlangte selbst Bedeutung als Malariologe. 1910 begann er mit Arbeiten zur chemischen Veränderung des Chinins, des bis dahin einzigen wirksamen Malaria-Therapeutikums. Giemsa verfolgte bereits den modernen Ansatz, das doch mit starken Nebenwirkungen behaftete Chinin zu derivatisieren, um ein Malaria-Mittel mit besserem Wirkungsprofil zu erhalten. Wie sehr man seine Forschungen schätzte, ist daran erkennbar, dass Gustav Giemsa 1924 als Mitglied ins Sachverständigenkomitee für Chininfragen der Malaria-Kommission des Völkerbundes¹³

¹³ Nach dem 1. Weltkrieg forderte der amtierende US-amerikanische Präsident Woodrow Wilson (1856–1924) in seinem 14-Punkte-Programm eine internationale Vereinigung zur Sicherung des Weltfriedens. Bei der Pariser Friedenskonferenz 1919 wurde der Vorschlag aufgenommen und die Siegerstaaten des Ersten Weltkrieges beschlossen die Gründung des Völkerbundes,

aufgenommen wurde. Diese Tatsache ist bemerkenswert, denn nach dem Ersten Weltkrieg blieben deutsche und österreichische Wissenschaftler lange Zeit international weitgehend isoliert.

Die Gesundheitsinstitution des Völkerbundes, damals Hygienekommission genannt, war der Vorläufer der heutigen WHO. Schon in den Anfangsjahren nach Gründung des Völkerbundes machte man sich die Bekämpfung der Malaria zur Aufgabe, die damals noch weltweit ein ernst zu nehmendes Problem darstellte. Auch Nichtmitglieder wirkten mit und bereits 1922 bemühte man sich um die Aufnahme des hoch angesehenen Tropenmediziners und Malariologen Bernhard Nocht. Erst 1926 wurde Deutschland in die Staatengemeinschaft aufgenommen. Von 1926 bis 1933, während der deutschen Mitgliedschaft im Völkerbund, gab es eine fruchtbare Zusammenarbeit.

der mit dem Inkrafttreten des Versailler Vertrags 1920 seine Arbeit mit Sitz in Genf aufnahm. Siehe hierzu Alfredo Märker / Beate Wagner: Vom Völkerbund zu den Vereinten Nationen. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 22 (2005), S. 3–9.

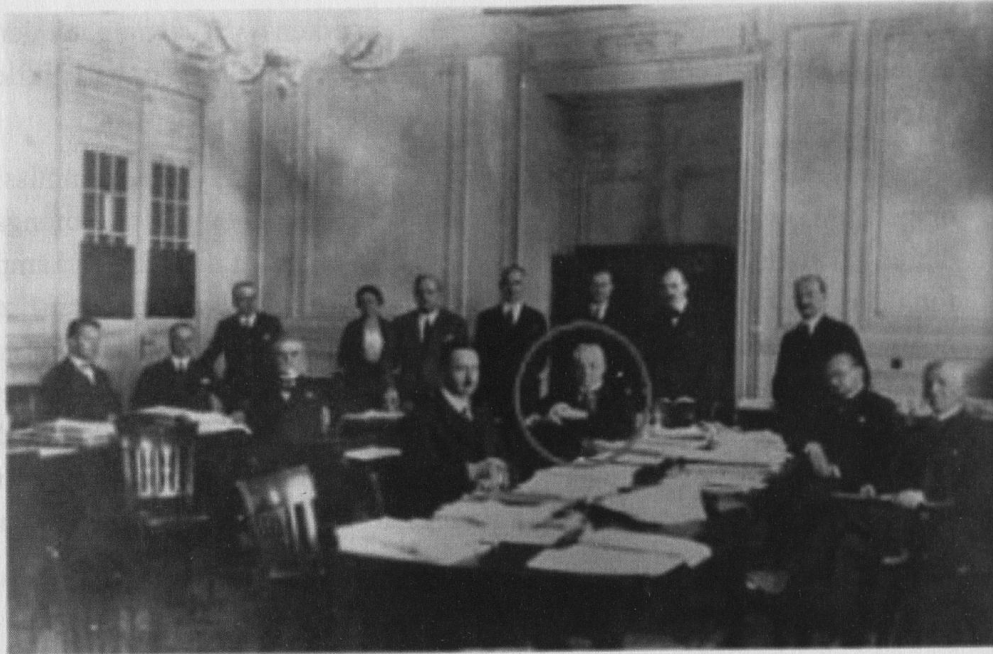


Abb. 10: Malariakommission des Völkerbundes, 1924. In der Mitte sitzend: Bernhard Nocht. Aus: Leonard Bruce-Chwatt / Julian de Zulueta: *The Rise and Fall of Malaria in Europe. A Historico-Epidemiological Study*. New York 1981, Abb. 47(a), Erklärung S. 240.

Für Deutschland brachte die Mitarbeit Zugang zu epidemiologischen Daten und neuen medizinischen Erkenntnissen. Umgekehrt organisierte man auch Veranstaltungen für internationales Publikum.



Abb. 11: Malariakurs, 1930. Vordere Reihe in der Mitte: Bernhard Nocht, links daneben: Gustav Giemsa, Eduard Reichenow (2. v. links). Aus: Leonard Bruce-Chwatt / Julian de Zulueta: *The Rise and Fall of Malaria in Europe. A Historico-Epidemiological Study*. New York 1981, Abb. 19, Erklärung S. 233.

Besonders gewinnbringend für alle Beteiligten waren die Kurse der Malaria-
riologie, die am Hamburger Tropeninstitut veranstaltet wurden. Auch für
Apotheker wurden Vorbereitungskurse für einen Aufenthalt in Malaria-
gebieten abgehalten.

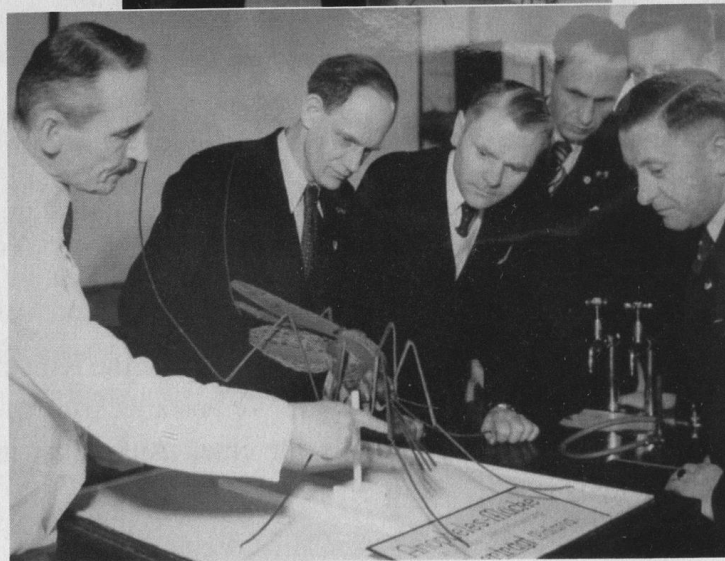
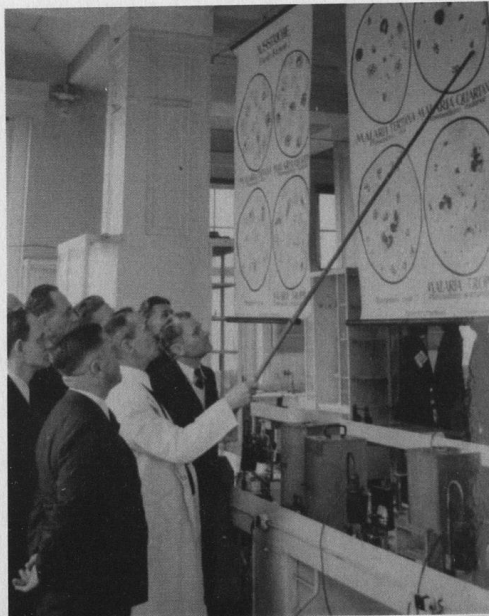


Abb. 12: Der damalige Leiter der protozoologischen Abteilung des Tropeninstituts, Eduard Reichenow, während einer Lehrveranstaltung. Aus: Privatarchiv Helga Reichenow, Fotosammlung.

Gustav Giemsa war jedoch nicht nur ein gefragter Wissenschaftler im Völkerbund; seit Ende der 1920er-Jahre bestand auch eine vertragliche Zusammenarbeit zwischen ihm und der Firma Bayer in Elberfeld. Sogar aus der Zeit nach seiner Pensionierung 1933 existieren noch Archivunterlagen der Firma Bayer, die belegen, dass er noch als offizieller Mitarbeiter mit einem monatlichen Gehalt zuzüglich Zahlungen für benötigte Chemikalien geführt wurde.¹⁴ Die personelle Verflechtung des Tropeninstitutes mit der Firma Bayer wird nachfolgend noch thematisiert.

Grundlagenforschung zur Bekämpfung der Malaria

Die Grundlagenforschung zur Bekämpfung der Malaria, die am Hamburger Tropeninstitut geleistet wurde, trug in entscheidendem Maße zur Entwicklung erster synthetischer Antimalariamittel bei.

Tab. 1: Krankheitsdiagnosen bei Schiffsbesatzungen um die Jahrhundertwende

Diagnose (Schiffsbesatzungen)	Zeitraum 1893–1894	Zeitraum 1895–1902
Cholera	18	–
Gelbfieber, Pocken	5	10
Diphtherie	25	5
Malaria	265	1508
Bauchtyphus	88	226
Dysenterie	20	62
Schwindsucht	68	264

¹⁴ Vgl. Archiv der Firma Bayer Akte 367/306, Mitarbeitervertrag.

Diagnose (Schiffsbesatzungen)	Zeitraum 1893–1894	Zeitraum 1895–1902
Skorbut	1	11

Die Tabelle, den Jahresberichten Nochts entnommen, zeigt die Anzahl der Diagnosen exotischer Krankheiten und einheimischer Infektionen bei Schiffsbesatzungen des Hamburger Hafens um die Jahrhundertwende. Diese Statistik belegt, dass Malaria die am häufigsten diagnostizierte Krankheit zu Beginn des 20. Jahrhunderts war.

Auch die Tatsache, dass der Völkerbund eigens eine Malaria-Kommission eingerichtet hatte, lässt erahnen, welchen Stellenwert die Bekämpfung der Malaria in dieser Zeit besaß. Und tatsächlich stellte sie damals bis heute einen Schwerpunkt in der Arbeit des Tropeninstitutes dar. Bernhard Nocht selbst sind wichtige Beiträge zur Bekämpfung der Krankheit zu verdanken.

Folgende zwei wegweisende Erkenntnisse entstanden ebenfalls im Hamburger Institut:

Erster Meilenstein: Der griechische Gastarzt Phokion Kopanaris¹⁵ stellte Untersuchungen zur Verbesserung der Chinintherapie an. Dabei entdeckte er, dass die Erreger der Vogel malaria ähnlich auf Arzneimittel reagieren wie die des Menschen, und er veröffentlichte diese Ergebnisse im

¹⁵ Die Lebensdaten Kopanaris¹⁵ waren leider nicht zu ermitteln. Während der schweren Luftangriffe im Sommer 1944 wurde das Tropeninstitut mehrfach getroffen und dabei wurden wertvolle Dokumente und Unterlagen zerstört. Der damals unbekannte Wissenschaftler hatte vermutlich auch nur wenige Spuren hinterlassen. Den Wert seiner wegweisenden Veröffentlichung schätzte man erst viele Jahre später.

Jahre 1911.¹⁶ Diese Erkenntnis erwies sich als ausgesprochen bedeutsam für die Entwicklung synthetischer Antimalariamittel. Dadurch war es nämlich möglich, die klinische Testung unbekannter Verbindungen am Menschen erheblich zu reduzieren. Auf Kopanaris' Erkenntnis stützte sich einige Jahre später, in den 1920er-Jahren, die Firma Bayer, und man baute ein Testmodell mit Kanarienvögeln auf. Durch die Prüfung tausender Stoffe konnte man Struktur-Wirkungs-Beziehungen aufzeigen und dadurch gezielt Malaria-Mittel mit einem brauchbaren Wirkungsprofil synthetisieren.

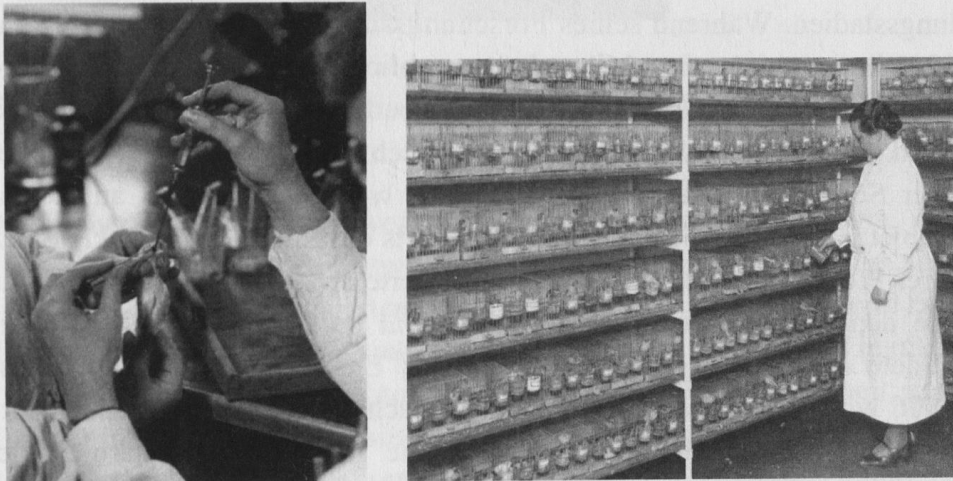


Abb. 13: Chemotherapeutische Abteilung der Firma Bayer in Elberfeld. Kanarienvögel wurden durch Moskitostiche mit Malaria infiziert und anschließend mit neuen Wirkstoffen behandelt. Aus: Bayer-Bildarchiv, Objekt-Nr. 3102 und 3108.

¹⁶ Siehe hierzu Phokion Kopanaris: Die Wirkung von Chinin, Salvarsan und Atosyl. In: Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene, unter besonderer Berücksichtigung der Pathologie und Therapie 15 (1911), S. 586–596.

Zweiter Meilenstein: Eine weitere grundlegende Erkenntnis gelang den Protozoologen Eduard Reichenow (1883–1960) und Lilly Mudrow (1908–1957). Sie klärten die letzte Lücke im Vermehrungszyklus des Malaria-Erregers, indem sie die Existenz der frühen Entwicklungsstadien der Plasmodien nachwiesen, nämlich die Gewebsformen oder sogenannten E-Stadien.

Der frühe Teil des Entwicklungszyklus, die Gewebsformen vor dem Eindringen in die Erythrozyten, lag bis 1943 noch im Dunkeln. Schuld daran war lange Zeit die Hypothese des renommierten Zoologen Fritz Schaudinn (1871–1906), der behauptete, es gebe gar keine frühen Entwicklungsstadien. Während seines Forschungsaufenthaltes in Istrien im Jahre 1901 hatte er unter dem Mikroskop angeblich beobachtet, dass die Sporozoiten unmittelbar nach dem Stich der übertragenden Mücke in die roten Blutkörperchen eindringen. Das entsprach indes nicht den Tatsachen, aber Schaudinns Meinung galt, denn er war eine Autorität auf seinem Gebiet: Er hatte Ende des 19. Jahrhunderts die Entwicklungszyklen mehrerer Protozoen entdeckt. Vor allem isolierte er 1905 an der Berliner Charité den Erreger der Syphilis, *Treponema pallidum*. Diese Entdeckung bildete die Grundlage für Paul Ehrlichs Entwicklung des Salvarsans®. 1906 wechselte Schaudinn von Berlin nach Hamburg ans Tropeninstitut als Vorsteher der Abteilung Protozoologie. Im selben Jahr starb er allerdings in noch sehr jungen Jahren ganz plötzlich an einer Sepsis.¹⁷

¹⁷ Zu den weiteren Verdiensten Schaudinns zählt die Gründung des *Archivs für Protistenkunde*, einer international beachteten Fachzeitschrift. Zu Leben und Werk Fritz Schaudinns siehe Dictionary of Scientific Biography. New York 1975, S. 141–143.



Abb. 14: Fritz Schaudinn. Aus: Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Fotoarchiv.

Möglicherweise, wenn er weitergelebt und weitergeforscht hätte, wäre ihm sein Irrtum über den Entwicklungszyklus des Malaria-Erregers selbst aufgefallen. So konkretisierten sich erste Zweifel an Schaudinns Hypothese aber erst Jahrzehnte später. Man stellte fest, dass in der Inkubationszeit, also zwischen Moskitostich und Ausbrechen der Krankheit, keine Erreger im Blut feststellbar sind und auch eine Chemotherapie nicht möglich war. In den 1930er-Jahren versuchten daher international zahlreiche Wissenschaftler bisher unbekannte Entwicklungsstadien außerhalb von Erythrozyten zu finden.

Eine wegweisende Arbeit entstand 1937 in Elberfeld bei der Firma Bayer. Die Zoologin Lilly Mudrow, ehemalige Mitarbeiterin am Hamburger Tropeninstitut, war zu diesem Zeitpunkt Mitarbeiterin im Chemotherapeutischen Institut in Elberfeld, das von dem Mediziner Walter Kikuth (1896–1968) geleitet wurde. In einer gemeinsamen Veröffentlichung berichteten sie von sich teilenden Zellformen der Malaria-Erreger, die

sich im Mikroskop deutlich von Sporozoiten unterschieden und die sie außerhalb der roten Blutkörperchen in anderen Geweben fanden.¹⁸

Diese Ergebnisse Mudrows und Kikuths wurden jedoch in der wissenschaftlichen Welt immer noch nicht als Beweis für die Existenz einer endothelialen Entwicklungsphase angesehen. Dies veranlasste dann Eduard Reichenow (1883–1960),¹⁹ Leiter der Protozoenabteilung am Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg, gemeinsam mit Lilly Mudrow, weitere Untersuchungen anzustellen. 1943 erschien dann ihre Arbeit, in der sie die Plasmodienentwicklung detailliert aufzeigen und alle bisherigen Widersprüche erklären konnten.²⁰ Unmittelbar danach erschienen Arbeiten ausländischer Wissenschaftler aus Brasilien und den USA, die die Darstellung von Mudrow und Reichenow untermauerten.

¹⁸ Siehe hierzu Walter Kikuth / Lilly Mudrow: Über pigmentlose Schizogonienformen bei Vogel malaria. In: Klinische Wochenschrift 48 (1937), S. 1690f.

¹⁹ Eduard Reichenows Forschungsschwerpunkt lag auf den Protozoenerkrankungen. Bemerkenswert sind neben den Ergebnissen zu Plasmodien seine Zyklusstudien der Theilerien und Babesien, der Auslöser der Piroplasmose. Die fünfte Auflage des *Lehrbuchs der Protozoenkunde* erschien 1929 bereits unter seiner Mitarbeit, die folgende Auflage von 1953 nannte Reichenow als alleinigen Verfasser. Ein weiteres Standardwerk aus der Feder Reichenows, *Grundriss der Protozoologie für Ärzte und Tierärzte*, erschien 1943 mit weiteren Auflagen in den Jahren 1946 und 1952.

²⁰ Siehe hierzu Lilly Mudrow / Eduard Reichenow: Endotheliale und erythrocytäre Entwicklung von *Plasmodium praecox*. In: Archiv für Protistenkunde 97 (1944), S. 101–170. Zur Biographie des Ehepaares Mudrow / Reichenow siehe Götz [wie Anm. 12], S. 316–319 und S. 326–329.



Abb. 15: Eduard Reichenow und Lilly Mudrow. Aus: Privataarchiv Helga Reichenow, Fotosammlung.

Diese Erkenntnis war von weitreichendem Nutzen für die Arzneimittelforschung. Man hatte nun mit diesen sogenannten E-Formen ein neues Target entdeckt, eine Zielscheibe für neue Antimalariamittel, was dann auch in der chemotherapeutischen Forschung genutzt wurde.

Gustav Giemsa, Lilly Mudrow und auch Walther Kikuth sind Beispiele einer langen Reihe von Wissenschaftlern, die sowohl Mitarbeiter am Tropeninstitut als auch in den Forschungsstätten der Firma Bayer waren, entweder nacheinander oder sogar gleichzeitig.

Zusammenarbeit des Tropeninstituts mit der chemotherapeutischen Forschungsabteilung der Firma Bayer

Doch nicht nur die personelle Verflechtung charakterisiert die Zusammenarbeit des Tropeninstituts mit der chemotherapeutischen Forschungsabteilung der Firma Bayer in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Es

gibt auch Belege über eine beträchtliche finanzielle Unterstützung durch Bayer. So wurde der Erweiterungsbau des Klinikgebäudes in den Jahren 1935 bis 1936 mit Spendengeldern der IG Farben finanziert.²¹ Im Gegenzug stützte sich Bayer auf die Erkenntnisse, die im wissenschaftlichen Austausch mit dem Hamburger Tropeninstitut gewonnen wurden.

Neben der Bekämpfung der Malaria wurde auch auf dem Gebiet weiterer Tropenkrankheiten eng zusammengearbeitet. Bei der Suche nach einem Mittel gegen die Schlafkrankheit war man 1923 mit dem Suramin, mit dem Handelsnamen Germanin®, als weltweit erstem wirksamen Arzneimittel erfolgreich. An dem Erfolg war das Hamburger Tropeninstitut beteiligt, einerseits durch den direkten Informationsaustausch, andererseits durch die Möglichkeit der klinischen Testung. Genau dokumentiert ist die Heilung des ersten an Schlafkrankheit erkrankten Patienten mit Suramin. Es handelte sich um einen britischen Ingenieur, der aus der Serengeti erkrankt zurückgekehrt war und zunächst über Monate in England vergeblich mit einer Antimon-Arsen-Verbindung behandelt worden war. Nach der Überstellung des Patienten, der sich bereits in einem kriti-

²¹ Die Firma Bayer zählte zu den acht deutschen Chemiefirmen, die sich 1925 auf Betreiben Carl Duisbergs (1861–1935) zur IG Farbenindustrie AG mit Sitz in Frankfurt am Main zusammenschlossen. Nach US-amerikanischem Vorbild sollte die Trustbildung unter anderem die Konkurrenzsituation entschärfen. Siehe hierzu Friedrich / Müller-Jahncke [wie Anm. 8], S. 1025–1029. Die tropenmedizinische Forschung in Deutschland war in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts fast ausschließlich bei der Firma Bayer in Elberfeld konzentriert. Siehe hierzu Horst-Bernd Dünschede: Tropenmedizinische Forschung bei Bayer. Düsseldorf 1971 (Düsseldorfer Arbeiten zur Geschichte der Medizin; Beiheft 2); ursprünglich Diss. rer. nat. Düsseldorf 1971, S. 8; Wolfgang Wimmer: „Wir haben fast immer was Neues“. Gesundheitswesen und Innovation der Pharmaindustrie in Deutschland 1880–1935. Berlin 1994 (Schriften zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte; 43); ursprünglich Diss. phil. FU Berlin 1993, S. 280–282.

schen Zustand befand, nach Hamburg konnte eine erfolgreiche Behandlung mit Suramin bei vollständiger Ausheilung durchgeführt werden.²²

Auch in der Bekämpfung weiterer Tropenkrankheiten, wie beispielsweise Lepra²³ oder Bilharziose²⁴, arbeitete man in Elberfeld und Hamburg eng zusammen.

Die Malaria stellte einen Forschungsschwerpunkt sowohl in Hamburg als auch bei der Firma Bayer dar. Und so entstanden in Zusammenarbeit die weltweit ersten synthetischen Antimalariamittel, Plasmochin® und Atebrin^{®25}, die den Durchbruch in der Chemotherapie der Malaria bedeu-

²² Vgl. Dünschede [wie Anm. 21], S. 33f.

²³ Die Lepratherapie war einer der Forschungsschwerpunkte Lilly Mudrows. Im Jahre 1953 hielt sie anlässlich des 6. Internationalen Lepra-Kongresses in Madrid, den sie gemeinsam mit ihrem Ehemann Eduard Reichenow besuchte, einen Vortrag über *Die Wirkung von Neoteben (Isonicotinsäurehydrazid) auf den Erreger der Rattenlepra*. Siehe hierzu Privataarchiv Helga Reichenow. Pressemeldung der Interpress über den 6. Leprakongress in Madrid, 5. November 1953.

²⁴ Die Firma Bayer brachte 1953 den Wirkstoff Lucanthon mit dem Handelsnamen Miracil D® auf den Markt. Grundlegende Unterstützung bei der Entwicklung kam dabei ebenfalls aus dem Hamburger Tropeninstitut. Wie auch bei den anderen Indikationsgebieten stand der Zugang zu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und die Möglichkeit zur klinischen Testung im Vordergrund. Hinzu kam auch noch ein ganz praxisorientierter Nutzen: Bei der Übertragung der Bilharziose sind Schnecken die Zwischenwirte, die dann auch zur Testung der Wirksubstanzen in größeren Mengen benötigt wurden. Im Tropeninstitut waren genaue Parameter ausgearbeitet worden, um ein Labor für die Zucht der notwendigen exotischen Tiere zu errichten, Wasser, Temperatur, Feuchtigkeit, Licht usw., die man in Elberfeld übernehmen und nutzen konnte. Im Kriegswinter 1943 waren durch Futtermangel hohe Einbußen an Schnecken zu beklagen, was das Tropeninstitut mit neuen Schneckenlieferungen ausglich. Vgl. Dünschede [wie Anm. 21], S. 99f.

²⁵ Während des Zweiten Weltkrieges – die Kriegsschauplätze lagen zum Teil im Pazifik, Nordafrika und Sizilien, also in Gebieten mit hoher Malaria-Verseuchung – wies Atebrin® so hohe Verkaufszahlen auf, wie sie bis dahin

teten. Ein wesentlicher Beitrag des Tropeninstituts zur Entwicklung tropenmedizinischer Medikamente in Deutschland lag in der Möglichkeit, neue Wirkstoffe am Patienten zu testen, einerseits in Hamburg bei erkrankten Seeleuten, andererseits auch durch klinische Studien in Malaria-gebieten.

Ein großer Vorteil war dabei die Einbindung von Bernhard Nocht und Gustav Giemsa in die Malariakommission des Völkerbundes. Zahlreiche Feldstudien, vermittelt durch den Völkerbund, sind dokumentiert, durchgeführt häufig von Mitarbeitern des Hamburger Tropeninstituts.

Als Beispiel soll abschließend der Feldversuch auf der „Friederun“ vorgestellt werden. Der Frachtdampfer von der „Hamburg-Bremer Afrikalinie“ lief im April 1926 in Richtung Golf von Guinea aus und kehrte im Juli nach Hamburg zurück. Die Reise mit langen Küsten- und Flussfahrten führte durch Gebiete mit starker Verbreitung von *Malaria tropica*. Dem Hamburger Tropeninstitut war das Malaria-Gebiet durch die Aufnahme besonders schwer erkrankter Patienten, die sich hier infiziert hatten, bekannt. Der Hamburger Assistenzarzt Otto Fischer begab sich mit auf die Reise. Die Besatzungsmitglieder nahmen zur Malaria-Prophylaxe nicht, wie üblich, Chinin, sondern Plasmochin[®] ein.

kein anderes Fertigarzneimittel erreicht hatte. Siehe hierzu Götz [wie Anm. 12], S. 204–210.

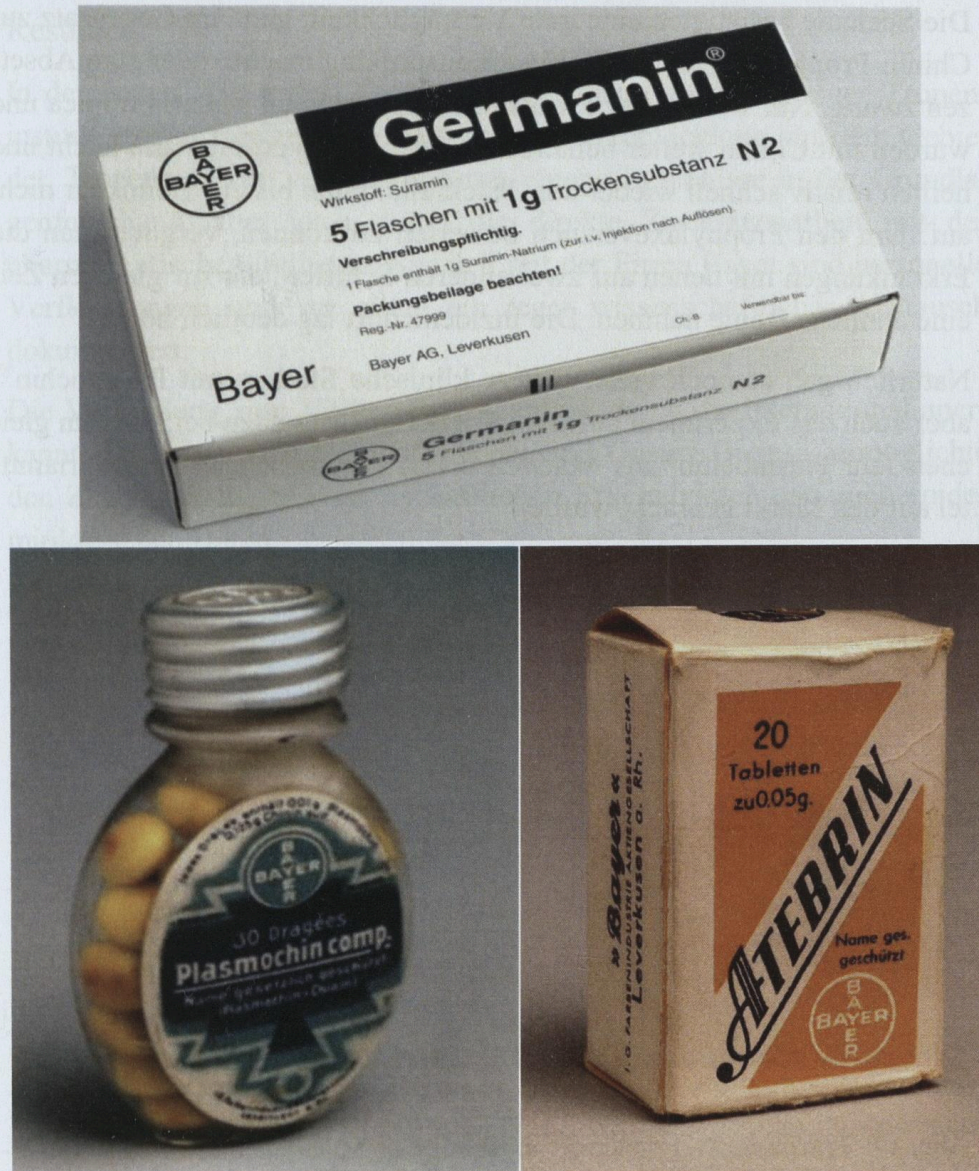


Abb. 16: Germanin®, Plasmochin comp.® und Atebrin®. Aus: Bayer-Bildarchiv, Bild-Nr. 4-904, 0-6619 und 0-6608.

Die Seeleute bestätigten eine gute Verträglichkeit, ganz im Gegensatz zur Chinin-Prophylaxe, die sie häufig arbeitsunfähig machte oder zum Absetzen zwang. Nur wenige der Probanden erkrankten an Malaria tropica und wurden mit Chinin weiter behandelt. Diese Fälle verliefen alle leicht und heilten relativ schnell wieder aus. Rückfälle traten bis zur Heimkehr nicht auf. Um den Prophylaxeversuch bewerten zu können, verglich man die Erkrankungen mit denen auf zwei anderen Schiffen, die zur gleichen Zeit eine ähnliche Route nahmen. Die Inzidenz dort lag deutlich höher!²⁶

Natürlich gab es noch viele weitere klinische Studien mit Plasmochin[®], aber auch das Experiment auf der „Friederun“ trug dazu bei, dass im gleichen Jahr Plasmochin[®] als weltweit erstes synthetisches Antimalariamittel auf den Markt gebracht wurde.

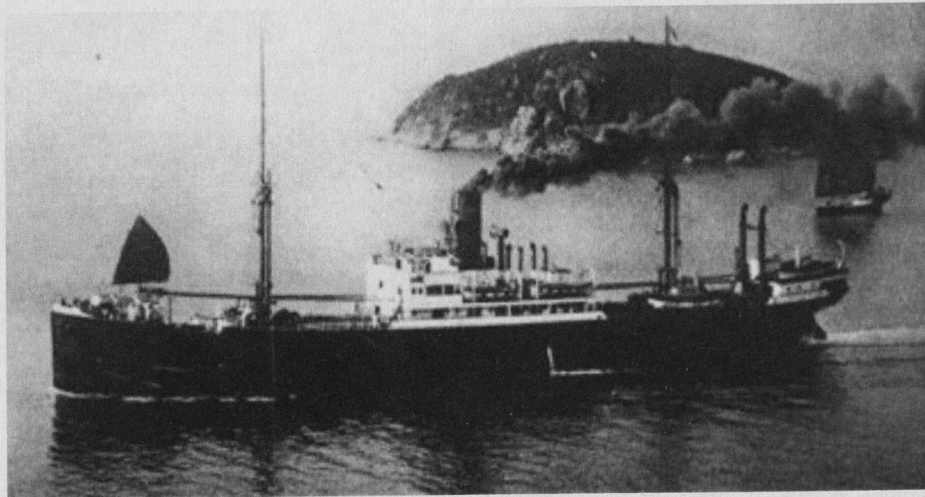


Abb. 17: Frachtschiff „Friederun“ unterwegs in Malariagebieten. Aus: Bayer-Bildarchiv, Objekt-Nr. 7855.

²⁶ Otto Fischer: Über Malariaprophylaxe mit Plasmochin. In: Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene. Pathologie und Therapie exotischer Krankheiten 31 (1927), Beiheft 1, S. 43–47.

Resümee

In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts hatte das Hamburger Tropeninstitut großen Einfluss auf die Arzneimittelentwicklung auf dem Gebiet der Tropenmedizin, vor allem durch eigene Ergebnisse in der Grundlagenforschung, aber auch durch die direkte Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie. Speziell mit der Firma Bayer sind personelle Verflechtungen und vor allem ein reger wissenschaftlicher Austausch dokumentiert.

Die Verbindung zum Völkerbund, geknüpft durch die international anerkannten Malariologen Bernhard Nocht und Gustav Giemsa, ermöglichte den Zugang zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und auch epidemiologischen Daten.

Nicht zuletzt bot sich durch das Tropeninstitut die Möglichkeit einer klinischen Testung neuer Wirkstoffe.

Auch heute noch ist das Hamburger Tropeninstitut Deutschlands größte Einrichtung für Forschung, Versorgung und Lehre auf dem Gebiet tropentypischer Erkrankungen – Aufgaben, die bereits Bernhard Nocht im Jahre 1900 definiert hatte. So, wie sich die Herausforderungen seit Gründung des Instituts bis ins 21. Jahrhundert hinein gewandelt haben, veränderte sich jedoch auch die Zielsetzung. So trat man bei der Bekämpfung auch neu auftretender Infektionskrankheiten, wie der Lungenkrankheit SARS oder Ebola, mit herausragenden Leistungen hervor. Wissenschaftsübergreifend²⁷ und international vernetzt, setzt das Institut aktuell einen Schwerpunkt auf die Bereiche Malaria, hämorrhagische Fiebertypen, Gewebewürmer und die Entwicklung von Diagnostika. Neben einer

²⁷ Das Tropeninstitut ist Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft. Siehe hierzu Leibniz-Gemeinschaft (Hrsg.): Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin. Berlin, Leibniz-Gemeinschaft, 2018, letzter Zugriff 16.12.2018, URL: <https://www.leibniz-gemeinschaft.de/institute-museen/einrichtungen/bnitm/>

engen Zusammenarbeit mit der Bundeswehr stehen die Leistungen des Bernhard-Nocht-Instituts auch der Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit, wie etwa durch das Reisemedizinische Zentrum, zur Verfügung.²⁸

²⁸ Siehe hierzu Bernhard-Nocht-Institut (Hrsg.): Das Institut. Hamburg, Bernhard-Nocht-Institut, 2018, letzter Zugriff 16.12.2018, URL: <https://www.bnitm.de/das-institut/>

Anschriften der Verfasser

Marie-Krystin Borchers
Schönningstedter Str. 8
21465 Reinbek

Frederik Vongehr
Institut für Geschichte der Pharmazie
Roter Graben 10
35037 Marburg
post@pharmazeutischer-konsulent.de

Stefanie Boman-Degen
Heinrichstr. 49
49080 Osnabrück

Ute Jutta Götz
Siegstr. 13
56249 Herschbach

Die erste Gruppe ist die der "Klassiker", die in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts lebten und die die Grundlagen der Psychologie legten. Sie umfassen unter anderem:

Manfred Max Müller (1801-1880)

Richard Wagner (1813-1883)

Carl Gustav Carus (1796-1869)

Ernst Haeckel (1834-1919)

Wilhelm Wundt (1832-1920)

Karl Vogt (1817-1895)

Adolf Rehn (1818-1890)

Die zweite Gruppe ist die der "Moderne", die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts lebten und die die Psychologie weiterentwickelten. Sie umfassen unter anderem:

Stefan Bonhoeffer (1875-1953)

Walter Dill Scott (1891-1957)

Walter Dill Scott (1891-1957)

Ulrich Gellert (1901-1978)

Walter Dill Scott (1891-1957)

Walter Dill Scott (1891-1957)

Personenregister

- Andersen, Hans Christian 45
- Asche, Carl Friedrich Gotthard 57
- Bartels von, Hans 37
- Behrens, Christoph 93
- Beiersdorf, Carl Albert 71
- Beiersdorf, Carl Paul 8, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 71, 73, 74, 75, 82, 90, 125
- Bertoldus, Magister 8
- Böhme, Horst 18
- Bombelon, Ulrich 64, 67
- Braun, Otto 85
- Caro, Heinrich 140
- Chęciński, Czesław 141
- Clausen, Juan Gregorio 99
- Claussen, Carl 107, 108, 109
- Claussen, Georg Wilhelm 109, 110, 111, 121
- Dalem, van Hinrich 8
- Dietrich, Eugen 66, 67
- Douglas, Thomas 82
- Duchstein, Hans-Jürgen 23
- Ehrlich, Paul 137, 140, 150
- Eichengrün, Arthur 136
- Eimbcke, Georg 50
- Esdorn, Ilse 17
- Fischer, Otto 156
- Fisenne, Jo von 7, 15
- Fontane, Theodor 47, 53
- Geffken, Detlef 22
- Giemsa, Gustav 138, 141, 142, 145, 147, 153, 156, 159
- Göhlich, Wilhelm 12
- Goos, Berend 48, 49, 50, 51, 52, 53
- Gradenwitz, Hans 93
- Haberland, Gerhard 116
- Heisig, Peter 23
- Herz, Max 118
- Heske, Franz 15
- Hoffmann, Felix 136
- Jacobsohn, Willy 62, 93, 94, 96, 97, 98, 105, 106, 125

- Kikuth, Walter 151, 152, 153
Kindler, Karl 12, 13, 14, 15, 18
Kirchberg, Hugo 110
Koch, Robert 127, 128, 131, 133
Kopanaris, Phokion 148, 149
Kreutzkamp, Norbert 18
Kruse, Hellmut 121
Leopold, Claudia 22, 23
Liebreich, Oskar 85
Lifschütz, Isaac 86, 87
Lührs, Klaus 15
Maison, Wolfgang 23
Malachowski, Ernst 141
Mankiewicz, Gustav 73
Mankiewicz, Otto Hanns 90, 92, 94, 95
Mannich, Carl 101, 102
Matthies, Dieter 15
Mielck, Jobst B. 21, 22, 82, 86, 87
Mielck, Wilhelm Hildemar 64
Mudrow, Lilly 150, 151, 152, 153
Neuwald, Fritz 17
Nocht, Eduard Bernhard 131, 132, 133, 135, 138, 141, 143, 144, 145, 148, 156, 159
Oelschläger, Herbert 15
Oerstedt, Hans Christian 45
Oetjen, Elke 24
Plehn, Albert 141
Rabe, Paul 12
Ramdohr, Gustav Heinrich Julius 63
Reichenow, Eduard 145, 146, 150, 152, 153
Reichenow, Helga 146
Romanowski, Dimitri 141
Runge, Paul 7
Schaudinn, Fritz 150, 151
Smielowski, Thaddäus 93
Spitzweg, Carl 53
Sprecher, Ewald 20
Sucker, Heinz 18
Tesmer, Elsa 111
Thoms, Hermann 102
Troplowitz, Gertrude 93, 94

Troplowitz, Oscar 8, 61, 68, 71,
72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 82,
83, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95,
121, 125

Unna, Eugen 7

Unna, Paul Gerson 8, 58, 59,
64, 65, 67, 73, 79, 80, 81, 82,
83, 84, 86, 90

Zeise, Heinrich d. Ä. 43, 46, 53

Zeise, Heinrich d. J. 43, 44, 53

Zeise, Theodor 47

Zymalkowski, Felix 18

König, Fritz 187
 12, 13, 18, 95, 11, 19, 20, 180
 100, 101, 102, 103
 Krieger, Hugo 11
 12, 14, 15, A. B. Schickel, 187
 Kuhn, Robert 27, 124, 131
 132, 140, 141, 142, 143, 144
 Koppert, Fritz 187
 Kreutzkamp, Fritz 187
 Kruze, Helmut 121
 Leppelt, Claudia 12, 13
 Lietzow, Oskar 15
 Lischke, Hans 15, 17
 Lohr, Klaus 15
 Mawin, Wolfgang 23
 Mischowatz, Ernst 141
 Mischowatz, Oskar 15
 Mischowatz, Oskar 15
 145, 146
 Mönich, Carl 137, 140
 Mönich, Ernst 137
 Mörck, John H. 21, 11, 12, 13, 14
 17
 Mörck, Wilhelm Hildegarde 14
 Mörck, Lily 130, 131, 132
 133

134, 135, 136, 137, 138, 139, 140
 141, 142, 143, 144, 145, 146
 147, 148, 149, 150, 151, 152
 153, 154, 155, 156, 157, 158
 159, 160, 161, 162, 163, 164
 165, 166, 167, 168, 169, 170
 171, 172, 173, 174, 175, 176
 177, 178, 179, 180, 181, 182
 183, 184, 185, 186, 187, 188
 189, 190, 191, 192, 193, 194
 195, 196, 197, 198, 199, 200
 201, 202, 203, 204, 205, 206
 207, 208, 209, 210, 211, 212
 213, 214, 215, 216, 217, 218
 219, 220, 221, 222, 223, 224
 225, 226, 227, 228, 229, 230
 231, 232, 233, 234, 235, 236
 237, 238, 239, 240, 241, 242
 243, 244, 245, 246, 247, 248
 249, 250, 251, 252, 253, 254
 255, 256, 257, 258, 259, 260
 261, 262, 263, 264, 265, 266
 267, 268, 269, 270, 271, 272
 273, 274, 275, 276, 277, 278
 279, 280, 281, 282, 283, 284
 285, 286, 287, 288, 289, 290
 291, 292, 293, 294, 295, 296
 297, 298, 299, 300, 301, 302
 303, 304, 305, 306, 307, 308
 309, 310, 311, 312, 313, 314
 315, 316, 317, 318, 319, 320
 321, 322, 323, 324, 325, 326
 327, 328, 329, 330, 331, 332
 333, 334, 335, 336, 337, 338
 339, 340, 341, 342, 343, 344
 345, 346, 347, 348, 349, 350
 351, 352, 353, 354, 355, 356
 357, 358, 359, 360, 361, 362
 363, 364, 365, 366, 367, 368
 369, 370, 371, 372, 373, 374
 375, 376, 377, 378, 379, 380
 381, 382, 383, 384, 385, 386
 387, 388, 389, 390, 391, 392
 393, 394, 395, 396, 397, 398
 399, 400, 401, 402, 403, 404
 405, 406, 407, 408, 409, 410
 411, 412, 413, 414, 415, 416
 417, 418, 419, 420, 421, 422
 423, 424, 425, 426, 427, 428
 429, 430, 431, 432, 433, 434
 435, 436, 437, 438, 439, 440
 441, 442, 443, 444, 445, 446
 447, 448, 449, 450, 451, 452
 453, 454, 455, 456, 457, 458
 459, 460, 461, 462, 463, 464
 465, 466, 467, 468, 469, 470
 471, 472, 473, 474, 475, 476
 477, 478, 479, 480, 481, 482
 483, 484, 485, 486, 487, 488
 489, 490, 491, 492, 493, 494
 495, 496, 497, 498, 499, 500
 501, 502, 503, 504, 505, 506
 507, 508, 509, 510, 511, 512
 513, 514, 515, 516, 517, 518
 519, 520, 521, 522, 523, 524
 525, 526, 527, 528, 529, 530
 531, 532, 533, 534, 535, 536
 537, 538, 539, 540, 541, 542
 543, 544, 545, 546, 547, 548
 549, 550, 551, 552, 553, 554
 555, 556, 557, 558, 559, 560
 561, 562, 563, 564, 565, 566
 567, 568, 569, 570, 571, 572
 573, 574, 575, 576, 577, 578
 579, 580, 581, 582, 583, 584
 585, 586, 587, 588, 589, 590
 591, 592, 593, 594, 595, 596
 597, 598, 599, 600, 601, 602
 603, 604, 605, 606, 607, 608
 609, 610, 611, 612, 613, 614
 615, 616, 617, 618, 619, 620
 621, 622, 623, 624, 625, 626
 627, 628, 629, 630, 631, 632
 633, 634, 635, 636, 637, 638
 639, 640, 641, 642, 643, 644
 645, 646, 647, 648, 649, 650
 651, 652, 653, 654, 655, 656
 657, 658, 659, 660, 661, 662
 663, 664, 665, 666, 667, 668
 669, 670, 671, 672, 673, 674
 675, 676, 677, 678, 679, 680
 681, 682, 683, 684, 685, 686
 687, 688, 689, 690, 691, 692
 693, 694, 695, 696, 697, 698
 699, 700, 701, 702, 703, 704
 705, 706, 707, 708, 709, 710
 711, 712, 713, 714, 715, 716
 717, 718, 719, 720, 721, 722
 723, 724, 725, 726, 727, 728
 729, 730, 731, 732, 733, 734
 735, 736, 737, 738, 739, 740
 741, 742, 743, 744, 745, 746
 747, 748, 749, 750, 751, 752
 753, 754, 755, 756, 757, 758
 759, 760, 761, 762, 763, 764
 765, 766, 767, 768, 769, 770
 771, 772, 773, 774, 775, 776
 777, 778, 779, 780, 781, 782
 783, 784, 785, 786, 787, 788
 789, 790, 791, 792, 793, 794
 795, 796, 797, 798, 799, 800
 801, 802, 803, 804, 805, 806
 807, 808, 809, 810, 811, 812
 813, 814, 815, 816, 817, 818
 819, 820, 821, 822, 823, 824
 825, 826, 827, 828, 829, 830
 831, 832, 833, 834, 835, 836
 837, 838, 839, 840, 841, 842
 843, 844, 845, 846, 847, 848
 849, 850, 851, 852, 853, 854
 855, 856, 857, 858, 859, 860
 861, 862, 863, 864, 865, 866
 867, 868, 869, 870, 871, 872
 873, 874, 875, 876, 877, 878
 879, 880, 881, 882, 883, 884
 885, 886, 887, 888, 889, 890
 891, 892, 893, 894, 895, 896
 897, 898, 899, 900, 901, 902
 903, 904, 905, 906, 907, 908
 909, 910, 911, 912, 913, 914
 915, 916, 917, 918, 919, 920
 921, 922, 923, 924, 925, 926
 927, 928, 929, 930, 931, 932
 933, 934, 935, 936, 937, 938
 939, 940, 941, 942, 943, 944
 945, 946, 947, 948, 949, 950
 951, 952, 953, 954, 955, 956
 957, 958, 959, 960, 961, 962
 963, 964, 965, 966, 967, 968
 969, 970, 971, 972, 973, 974
 975, 976, 977, 978, 979, 980
 981, 982, 983, 984, 985, 986
 987, 988, 989, 990, 991, 992
 993, 994, 995, 996, 997, 998
 999, 1000

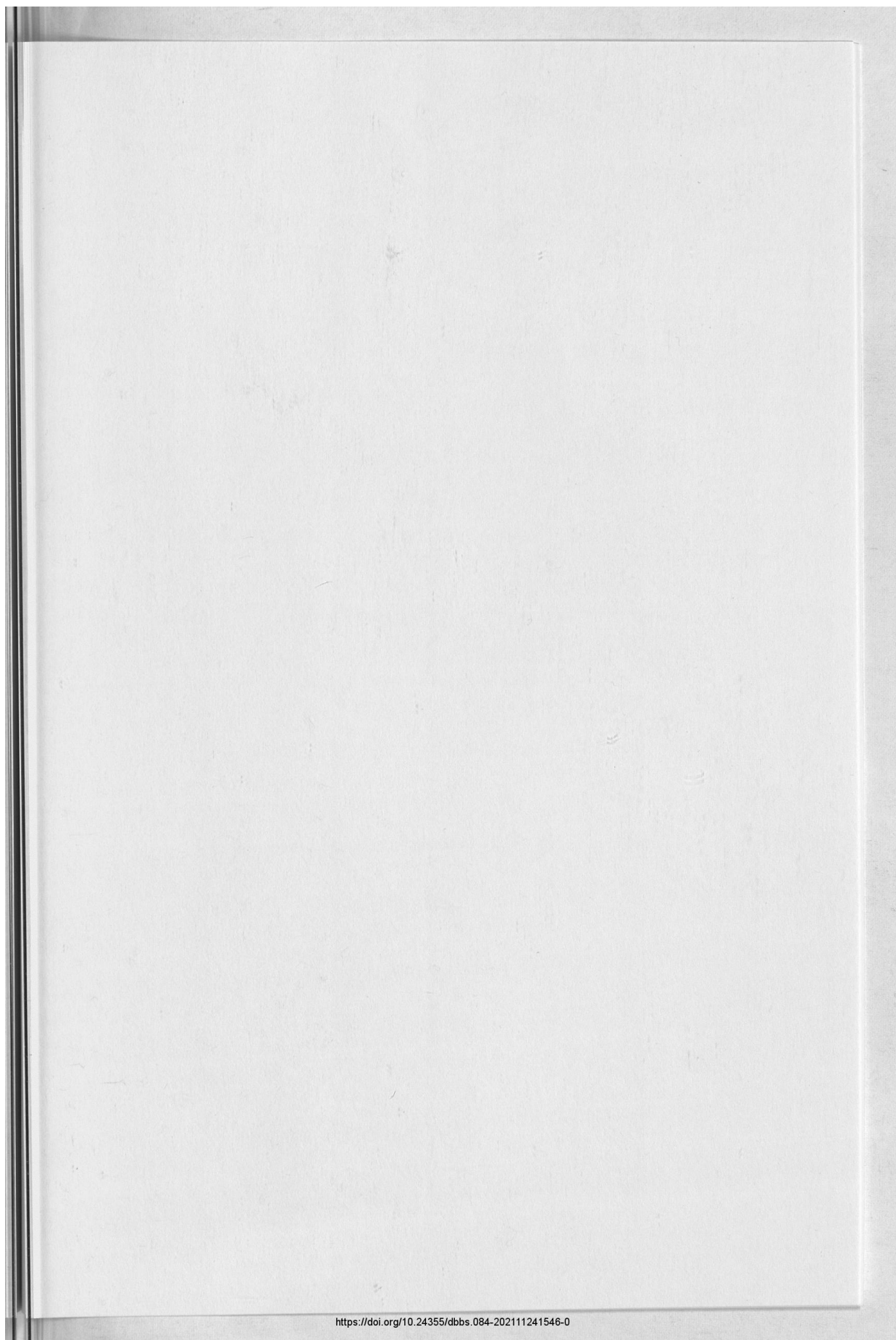
Stätten pharmazeutischer Praxis, Lehre und Forschung

Die Bände mit ISBN-Angabe sind bereits erschienen und können über das Institut für Geschichte der Pharmazie, Roter Graben 10, 35032 Marburg, Fax 06421/28 22878 und Email igphmr@staff.uni-marburg.de bezogen werden.

Band 1–10: Hrsg. von Peter Dilg; Bd. 11 ff.: Hrsg. von Christoph Friedrich

- Bd. 1: Pharmazie in Halle. Berlin 2002.
ISBN: 3-929134-41-1
- Bd. 2: Pharmazie in Berlin. Berlin 2003.
ISBN: 3-929134-42-X
- Bd. 3: Pharmazie in Würzburg. Berlin 2004.
ISBN: 3-929134-48-9
- Bd. 4: Pharmazie in Regensburg.
- Bd. 5: Pharmazie in Mainz. Berlin 2006.
ISBN: 3-929134-51-9
- Bd. 6: Pharmazie in Marburg. Marburg 2007.
ISBN: 978-3-89703-810-3
- Bd. 7: Pharmazie in Erlangen. Marburg 2008.
ISBN: 978-3-89703-803-5
- Bd. 8: Pharmazie in Bonn. 2009
- Bd. 9: Pharmazie in Jena. Marburg 2010.
ISBN: 978-3-89703-780-9
- Bd. 10: Pharmazie in Braunschweig. Marburg 2011.
ISBN: 978-3-89703-770-0
- Bd. 11: Pharmazie in Innsbruck. Marburg 2012.
ISBN: 978-3-89703-789-2
- Bd. 12: Pharmazie in Greifswald. Marburg 2013.
ISBN: 978-3-89703-788-5
- Bd. 13: Pharmazie in Freiburg i. Br. Marburg 2014.
ISBN: 978-3-89703-797-7
- Bd. 14: Pharmazie in Frankfurt am Main. Marburg 2015.
ISBN: 978-3-89703-807-3
- Bd. 15: Pharmazie in Düsseldorf. Marburg 2016.
ISBN: 978-3-89703-812-7
- Bd. 16: Pharmazie in München. Marburg 2017.
ISBN: 978-3-9805907-6-1

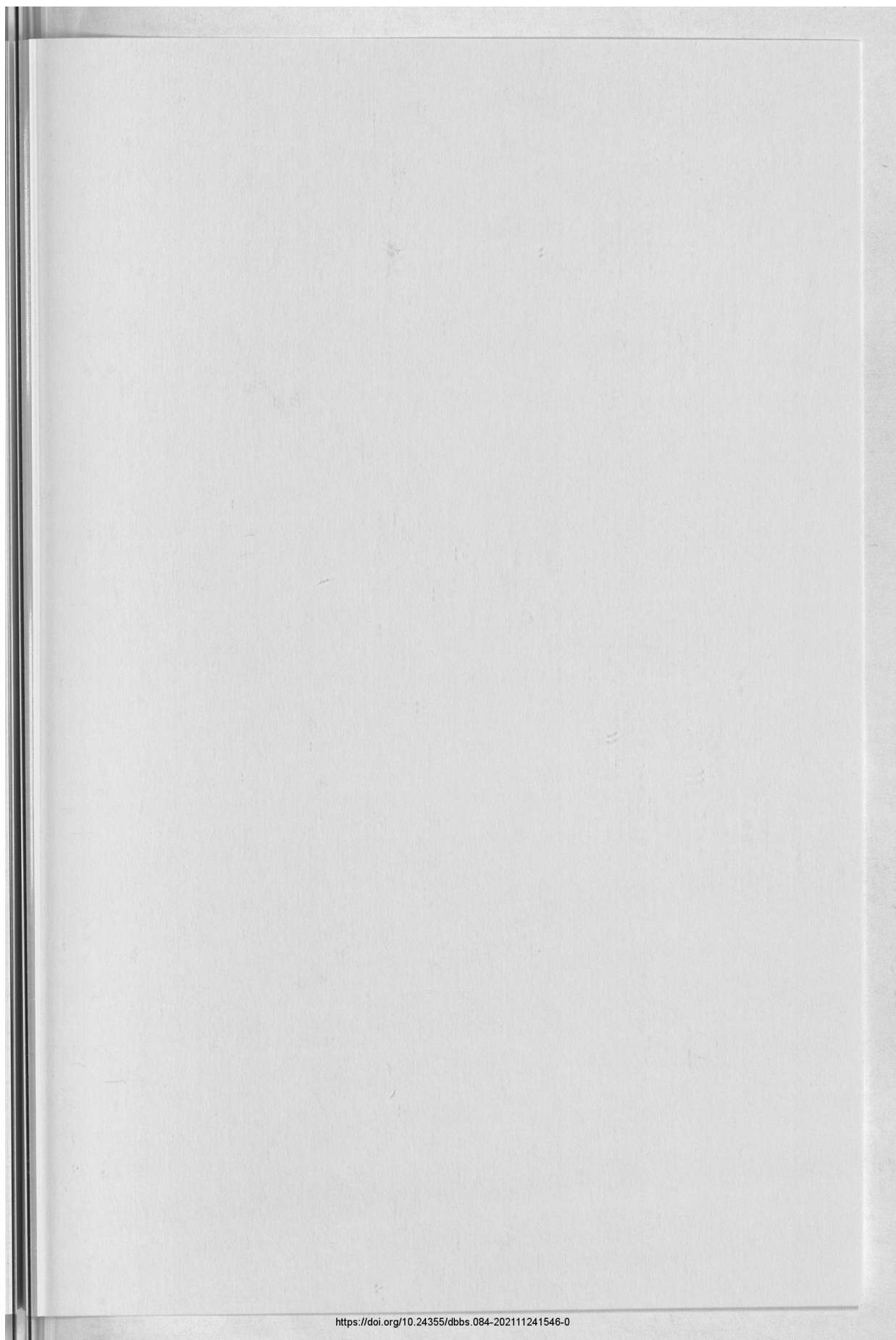
- Bd. 17 Pharmazie in Saarbrücken. Marburg 2018
ISBN: 978-3-9820013-0-2
- Bd. 18 Pharmazie in Hamburg. Marburg 2019
ISBN: 978-3-9820013-1-9



<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>

Bd. 17 Pharmazeutische Technologie, 17. Aufl.
ISBN: 978-3-0391013-0-0
Bd. 18 Pharmazeutische Technologie, 18. Aufl.
ISBN: 978-3-0391013-1-9

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>



ISBN 978-3-9820013-1-9

<https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202111241546-0>